

# Ваши права согласно Разделу VI Закона о гражданских правах 1964 года

Согласно требованиям Раздела VI Закона о гражданских правах 1964 года, ни один человек в Соединенных Штатах не может быть исключен из какой-либо программы или мероприятия, финансируемого из федерального бюджета, лишен даваемых им преимуществ или подвергнут дискриминации на основании расы, цвета кожи или национальности. Указ 12898 Президента США направлен на вопросы экологической справедливости в национальных меньшинствах и малообеспеченных группах населения. Указ 13166 Президента США рассматривает круг услуг для лиц, плохо владеющих английским языком.

Любой человек, считающий, что его исключили, отказали в получении преимуществ или подвергли дискриминации, может подать жалобу в письменном виде в организацию Capitol Corridor Joint Powers Authority. Федеральный закон и закон штата требуют подавать жалобы не позднее ста восьмидесяти (180) календарных дней с момента последнего инцидента, описанного в жалобе.

Если вы хотите получить дополнительную информацию об обязательствах по недопущению дискриминации или подать жалобу на основании Статьи VI Закона о гражданских правах, просьба направить заявку по адресу:

Capitol Corridor Joint Powers Authority  
c/o San Francisco Bay Area Rapid Transit District (BART)  
ATTN: Office of Civil Rights  
300 Lakeside, Suite 1800  
Oakland, CA 94612  
(510)874-7333 • Факс (510) 464-7587  
info@capitolcorridor.org

Бланк жалобы можно скачать с веб-сайта по адресу  
[www.capitolcorridor.org/title-vi/](http://www.capitolcorridor.org/title-vi/)

## Раздел VI — это закон





# CAPITOL CORRIDOR JOINT POWERS AUTHORITY БЛАНК ЖАЛОБЫ НА ОСНОВАНИИ СТАТЬИ VI

Имя жалобщика			Домашний телефон
Домашний адрес Улица	Город, штат	Индекс	Рабочий телефон
Расовая/Этническая группа	Пол	Адрес электронной почты	
Лицо, подвергшееся дискриминации (кроме жалобщика, если есть)			Домашний телефон
Домашний адрес Улица	Город, штат	Индекс	Рабочий телефон

**1. КОНКРЕТНОЕ ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ДИСКРИМИНАЦИИ (Отметьте соответствующий пункт(ы)):**

- Раса
  Цвет кожи
  Национальность

**2. Дата заявленного акта(ов) дискриминации \_\_\_\_\_**

**3. ОТВЕТЧИК (лицо, на которого подается жалоба)**

Имя	
Должность	Место работы

**4. Опишите, каким образом вы подверглись дискриминации. Что произошло и кто несет ответственность? Если не хватает места, приложите дополнительные листы бумаги.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5. Вы подали данную жалобу в другое федеральное или местное агентство, агентство штата; или в федеральный суд или в суд штата?  Да  Нет**

Если ответ да, отметьте каждое агентство, куда подана жалоба:

- Федеральное агентство
  Федеральный суд
  Агентство штата
  Суд штата  
 Местное агентство
  Дата подачи \_\_\_\_\_

**6. Укажите контактные данные сотрудника другого агентства или суда, куда вы подали жалобу:**

Имя			
Адрес Улица	Город, штат	Индекс	Телефон

**Подпишите жалобу в поле ниже. Приложите любые вспомогательные документы.**

Подпись	Дата
---------	------

**Отправьте заполненный бланк жалобы на основании Статьи VI по адресу, указанному ниже:**

Capitol Corridor Joint Powers Authority  
 c/o San Francisco Bay Area Rapid Transit District, Attn:Office of Civil Rights  
 300 Lakeside Drive, Suite 1800, Oakland, CA 94612  
 Тел.510-874-7333 Факс: 510-464-7587 Электронная почта: info@capitolcorridor.org