

안내

TriMet은 정체성과 출신 국가에 상관없이 모든 승객의 서비스 이용을 환영합니다.
 TriMet은 주 및 연방 법에 따라 모든 사람이 시설과 서비스에 공평하게 접근할 수 있도록 노력합니다.
 귀하의 민원 처리를 위해서는 다음의 정보가 필요합니다.
 본 양식을 작성하는데 도움이 필요하거나 다른 형태로 정보가 필요하신 경우 다음 페이지에 나와 있는 연락처로 알려주시기 바랍니다.

본 양식을 작성하거나 민원 접수에 도움이 필요하신 경우 TriMet 고객 센터 (503.238.7433) 로 연락주시기 바랍니다 . 또한 trimet.org/contact 에 접속하시면 고객 센터 직원과 상담하실 수 있습니다 .

섹션 I - 민원인 정보

이름 :	대명사 (선택 사항):	핸드폰 번호 :
------	-------------------	----------

거리 주소 :

도시 :	주 :	우편 번호 :	이메일 주소 :
------	-----	---------	----------

섹션 II - 민원인 (타인을 대리하여 신청하는 경우에만 작성)

본 민원을 대리 신청하는 것에 대해 피해 당사자의 동의를 받았습니까? 네 아니오

피해 당사자 이름 :	대명사 (선택 사항):	대리인과의 관계 :
-------------	----------------	------------

제 3 자를 위해 본 민원을 신청하는 이유는 무엇입니까 ?

섹션 III - 민원 내용

저 (혹은 피해 당사자) 는 다음과 같은 이유로 차별을 받았다고 생각합니다 (해당 항목 모두 체크):

- 인종 * 피부색 * 출신 국가 * 생물학적 성별 종교 성 정체성
 결혼 유무 연령 장애 유무 사회적 성별 * 제 6 편 보호 집단

발생일 :	대략적 발생 시간 :
-------	-------------

발생 장소 (도시 및 카운티):

귀하가 겪은 차별 행위에 대해 설명해 주십시오 . 발생한 사건에 대해 설명하고 , 어떤 정책 , 프로그램 , 활동 , 개인이 차별 행위를 하였는지 설명해 주십시오 . (작성 공간이 부족하면 해당 양식 3 쪽을 이용하십시오 .)

섹션 IV - 목격자

해당 차별 행위를 목격한 사람이 있습니까? 네 아니오
 예라고 대답한 경우, 목격자가 진술 제공을 할 수 있는 경우 이름과 연락처를 알려주십시오.

이름 : _____ 핸드폰 번호 : _____
 주소 : _____
 도시 : _____ 주 : _____ 우편 번호 : _____
 이메일 주소 : _____

섹션 V - 신청 이력

본 민원을 다른 연방, 주, 지방 기관이나 법원에 신청한 적이 있습니까? 네 아니오
 민원 신청을 한 기관 혹은 법원의 담당자 연락처를 알려주십시오.

연방 기관 지방 기관 주 기관 연방 법원 주 법원
기타 : _____
 민원 신청을 한 기관 혹은 법원의 담당자 연락처를 알려주십시오.
 이름 : _____ 핸드폰 번호 : _____
 이메일 : _____

섹션 VI - 서명

민원인 서명 :	날짜 :
작성자 서명 :	날짜 :

(Office Use Only)

PAI TEAM:
 Complaint received: / / Verified by:

Title VI: YES/NO _____ (date)

Other Category: YES/NO _____ (date)

귀하는 본 양식을 이메일, 우편, 팩스로 접수할 수 있습니다.

우편 주소 :

TriMet
 Public Access & Innovation Division
 101SW Main St. Ste 700
 Portland, Oregon 97204

이메일 주소 :

civilrights@trimet.org

제목 :

[민원인 이름] / 민원 신청서

팩스 번호 :

503-962-3453

차별 행위 작성을 위한 추가 기입란 :