

FORMULAIRE DE PLAINTE POUR DISCRIMINATION
Titre VI
pour
Conseil des gouvernements de la vallée de l’Kennebec

Le titre VI de la Civil Rights Act (loi sur les droits civiques) de 1964 exige que « Aucune personne aux États-Unis, pour des raisons de race, couleur de peau, ou origine nationale, ne sera exclue de participation à, se verra refuser des avantages sociaux de, ou sera victime de discrimination liée à tout programme ou activité percevant une assistance financière fédérale ».

Si vous pensez avoir été victime de discrimination lors de la planification ou réalisation de services de transfert, veuillez fournir les informations suivantes pour nous aider à traiter votre plainte.

1. Nom du plaignant : _____
2. Adresse : _____
Ville : _____ État : _____ Code postal : _____
3. N° de téléphone : _____
4. Adresse e-mail : _____
5. Personne victime de discrimination (si différente du plaignant) :
Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____ État : _____ Code postal : _____
6. À quelle date a eu lieu la discrimination présumée : _____
7. Quelle option décrit le motif de la discrimination selon vous :
() Race () Couleur de peau () Origine nationale
8. Expliquez aussi clairement que possible ce qui s'est passé et pourquoi vous pensez avoir été victime de discrimination. Décrivez toutes les personnes qui étaient impliquées. Incluez le nom et les coordonnées de la ou des personne(s) qui ont fait preuve de discrimination à votre égard (si ces informations sont connues) ainsi que les noms et coordonnées d'éventuels témoins. Si vous avez besoin de plus d'espace, joignez une feuille supplémentaire au présent formulaire.

9. Avez-vous déposé cette plainte auprès d'un autre organisme fédéral, d'état ou local, ou auprès d'un tribunal fédéral ou d'état ? () Oui () Non

Si oui, cochez toutes les options applicables en précisant le nom de l'organisme ou du tribunal :

() Organisme fédéral : _____ () Tribunal fédéral : _____

() Organisme d'état : _____ () Tribunal d'état : _____

() Organisme local : _____

10. Veuillez fournir les coordonnées d'une personne de contact dans l'organisme/le tribunal où la plainte a été déposée.

Nom : _____

Titre : _____

Organisme : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

Vous pouvez joindre tout document écrit ou toute autre information que vous jugez pertinent(e) à votre plainte.

Signature et date exigées ci-dessous :

Signé par : _____

Date : _____

Soumettez le formulaire dûment rempli et accompagné des justificatifs en personne ou par voie postale à l'adresse suivante :

Civil Rights Officer
KVCOG
17 Main Street
Fairfield, Maine 04937