



Benton 县《民权法案》第 VI 章歧视投诉程序

1. 任何认为自己遭受了 1964 年《民权法案》第 VI 章所禁止的歧视行为的个人，均可向 Benton 地区交通局 (BAT) 提出投诉，此外也可委托其代表提出投诉。所有投诉将转交给 Benton 县第 VI 章协调员进行审查并采取行动。
2. 为使投诉能按本程序得到受理，投诉人必须在以下日期后的 180 天内提出投诉：a) 涉嫌歧视行为发生的日期；或 b) 若存在持续性的歧视行为，则在该行为停止的日期。无论哪种情况，只要第 VI 章协调员书面说明理由，出于公平正义考虑，均可延长投诉期限或免除时间限制。
3. 投诉应以书面形式提出，并由投诉人及/或投诉人的代表签字。投诉应尽可能详尽地阐述涉嫌歧视的事实和情况。若有人向 Benton 县官员或员工提出口头歧视投诉，Benton 县第 VI 章协调员应对该人进行面谈。如有必要，第 VI 章协调员将协助该人将投诉内容形成书面文件，并将书面投诉提交给该人签字确认。
4. Benton 县第 VI 章协调员将在 30 天内确认收到指控，告知投诉人针对该指控已采取或拟采取的行动，并向投诉人建议其他可用的申诉途径，如俄勒冈州交通部 (ODOT) 和联邦交通管理局 (FTA)。
5. 若投诉人对调查结果不满意，可对处理决定提出上诉。提出上诉的方式为，以书面形式或电话通知 BAT，具体来讲是通知第 VI 章协调员，表明要求上诉。
6. 任何上诉将由 Benton 县公共工程局局长进行审理。公共工程局局长将联系投诉人，了解其对投诉处理结果不满意的原因。二次调查人员将审查所有证据，并作出新的决定。
7. 投诉接收方将向 ODOT 通报所有指控情况。一般来说，每次向 ODOT 发出的通知中应包含以下信息：
 - a. 投诉人的姓名、地址和电话号码。
 - b. 涉嫌歧视的官员的姓名和地址。
 - c. 投诉依据（如种族、肤色或国籍）。
 - d. 涉嫌歧视行为发生的日期。
 - e. 投诉接收方收到投诉的日期。
 - f. 投诉陈述。
 - g. 已在其他机构（州、地方或联邦机构）提出投诉的情况。
 - h. 解释 Benton 县为解决投诉问题已采取或拟采取的行动。
 - i. Benton 县公共工程局局长将在收到投诉后的 90 天内，以书面形式通知投诉人最终处理决定，包括对投诉事项的拟处理方案。通知中将告知投诉人，若



对 Benton 县作出的最终决定不满意，可向 ODOT 或 FTA 提出上诉。公共工程局局长还将在调查完成后，向 ODOT 及/或 FTA 提供该决定副本及调查结果摘要。

8. 若投诉人对上诉结果不满意，或希望直接向外部机构提出投诉，各第 VI 章行政管理辖区的联系方式如下：

Oregon Department of Transportation
Attn: Intermodal Civil Rights Manager
355 Capitol Street, NE
Salem, OR 97301
503-986-3169

Federal Transit Administration
Attention: Title VI Program Coordinator
1200 New Jersey Ave.,
SE Washington, DC 20590

FTA 投诉程序也可在 FTA 网站上查阅：www.fta.dot.gov。这些程序也概述在联邦交通管理局第 4702.1A 号通告第 IX 章中。投诉人有权直接联系这些机构；然而，Benton 县将最终负责所有初步调查工作，因为他们拥有资源，并能直接对相关员工进行面谈。



Benton 县第 VI 章投诉表

姓名: _____

地址: _____

城市: _____ 州: _____ 邮政编码: _____

电话号码: _____

您是否因以下原因受到歧视（可多选）：

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 种族 | <input type="checkbox"/> 残疾 |
| <input type="checkbox"/> 肤色 | <input type="checkbox"/> 其他: _____ |
| <input type="checkbox"/> 国籍 | |

涉嫌事件发生的日期和时间: _____

请尽可能清晰地说明发生了什么以及您如何受到歧视。说明涉及人员，以及适用的交通路线和车辆。务必提供任何目击者的姓名和联系方式。如需更多空间，请使用附加页面。

您是否已向其他联邦、州或地方机构或法院提出过此项投诉？

- 是 否



若已提出，请勾选并注明所有适用情况：

- 联邦机构 _____
- 联邦法院 _____
- 州机构 _____
- 州法院 _____
- 地方机构 _____

请提供在提出投诉的机构或法院的联系人信息。

姓名：_____

地址：_____

城市、州及邮政编码：_____

电话号码：_____

请在下面签名。可附上任何您认为与投诉相关的额外书面材料或其他信息。

签名

日期

请将此表邮寄至：

Title VI Coordinator
Benton County Public Works Director
Benton Area Transit
360 SW Avery Ave.
Corvallis, OR 97333