

**FORMULAIRE DE PLAINTE en vertu du TITRE VI**

**Chicago Water Taxi**

<b>Section I :</b>				
Nom :				
Adresse :				
Téléphone (résidence) :			Téléphone (bureau) :	
Adresse de courrier électronique				
Exigences de format pour l'accessibilité ?	Gros		Enregistrement	
	ATS		Autre	
<b>Section II :</b>				
Est-ce que vous déposez cette plainte en votre nom propre ?			Oui*	Non
*Si vous avez répondu « oui » à cette question, passez à la section III.				
Dans la négative, veuillez indiquer le nom et la relation de la personne pour laquelle vous vous plaignez :				
Veuillez expliquer pourquoi vous avez déposé une plainte au nom d'un tiers : _____				
Si vous déposez une plainte au nom d'un tiers, veuillez confirmer que vous avez obtenu l'autorisation de la partie			Oui	Non
<b>Section III :</b>				
Je pense que la discrimination que j'ai vécue était fondée sur (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) : <input type="checkbox"/> Race <input type="checkbox"/> Couleur <input type="checkbox"/> Origine Nationale				
Date de la discrimination présumée (mois, jour, année) : _____				
Expliquez aussi clairement que possible ce qui s'est passé et pourquoi vous pensez avoir été victime de discrimination. Décrivez toutes les personnes impliquées. Inclure le nom et les coordonnées de la ou des personnes qui ont fait preuve de discrimination envers vous (si elles sont connues), ainsi que les noms et les coordonnées des témoins. Si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez utiliser le verso de ce formulaire. _____ _____				
<b>Section IV</b>				
Avez-vous déjà déposé une plainte en vertu du titre VI ?			Oui	Non
<b>Section V</b>				
Avez-vous déposé cette plainte auprès d'une autre agence fédérale, étatique ou locale, ou auprès d'un tribunal d'État ?				

<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, cochez toutes les cases qui s'appliquent : <input type="checkbox"/> Agence fédérale : _____ <input type="checkbox"/> Cour fédérale _____ <input type="checkbox"/> Agence nationale _____ <input type="checkbox"/> Cour d'État _____ <input type="checkbox"/> Agence locale _____
Veillez fournir des renseignements sur une personne à contacter à l'agence ou au tribunal où la plainte a été déposée.
Nom :
Titre :
Organisme :
Adresse :
Téléphone :
<b>Section VI</b>
Nom de l'agence à laquelle la plainte est déposée :
Personne à contacter :
Titre :
Numéro de téléphone :

Vous pouvez joindre tout document écrit ou tout autre renseignement que vous jugez pertinent à votre plainte.

Signature et date exigées ci-dessous

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Veillez soumettre ce formulaire en personne à l'adresse ci-dessous ou envoyez ce formulaire à :  
Chicago Water Taxi  
400 N Michigan Avenue  
Suite 100  
Chicago, IL, É.-U.