

제목 VI 불만 접수 양식

Blacksburg 교통 수단

섹션 1:				
이름:				
주소:				
전화(주택):			전화 (직장):	
전자 메일 주소:				
액세스 가능한 형식으로 요구 사항은 무엇입니까?	대형 인쇄		오디오 테이프	
	TDD		기타	
섹션 2:				
나만의 대신해서 이 불만 수 세금신고를?			※	없음
* "yes" 이 질문에 답하면 "섹션 III 이동				
사람의 이름과 관계 공급 못한 경우 누구를 불평하는 경우 :				
제3자를 위해 제기한 이유를 기술해 주십시오.				
제3자 대리 세금신고를 경우 매우 상심하고 파티 허가를 얻었는지 확인하십시오.			예	없음
섹션 3:				
나는 차별을 경험한 적이 있는 (해당 항목 모두 선택) 믿습니다.				
[] 경주 [] Color [] 출신 국가				
예방하겠다는 차별(월, 일, 년) 날짜: _____				
무슨 일이 일어났는지, 차별대우를 한다고 생각하는 이유를 명확히 설명할 수 있습니다허위 공문서 작성 및 업무상 배임혐의로 중징계할 남녀노소는 설명합니다. 이름 및 연락처 정보 포함 모든 목격자의 이름 및 연락처 정보 뿐만 아니라(알고 있을 경우) 너를 짓밟고 차별받는 사람. 더 많은 공간이 필요할 경우 본 양식을 다시 사용하십시오.				
_____ _____				
섹션 4				
이전에 제목 VI 불만 이 제소를 에이전시?			예	없음
섹션 V				
이 고소를 다른 연방, 주 또는 지역 기관, 또는 연방 법원에 접수된 또는 상태 코트?				

<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 그렇다면 모든 해당 사항을 점검한다. <input type="checkbox"/> 미국 정부 기관입니다. _____ <input type="checkbox"/> 연방법원 <input type="checkbox"/> 국가 기관이 _____
연락처 기관/컴플레인은 어디에 법정에서 담당자에 대한 정보를 입력하십시오. 소송을 냈다.
이름:
제목:
여행사:
주소:
전화 :
섹션 6
대리인의 불만 이름이 대해:
담당자:
제목:
전화 번호 :

당신이 생각하는 당신의 그 서면 자료나 기타 정보를 연결할 수 있습니다
 불만.

아래 서명 및 날짜 필요

 서명 날짜

아래 주소에서 직접 이 양식을 제출하거나 이 양식을 메일로 문의하시기 바랍니다.

Attn: 규정 관리자
2800 Commerce Street,
Blacksburg, VA 24060