Clear Form

标题六投诉表

布卢明顿公共交通公司致力于确保任何人不得根据种族，肤色或国籍来参与或拒绝我们的过境服务的利益，受“民权法案”第六章的保护 1964年。如果一个人认为根据种族，肤色或国籍来源的标题六受到歧视，他们可以向总经理布卢明顿公共交通局提出书面投诉，并将投诉发送到以下地址：

BPTC
130 West Grimes Lane
Bloomington, IN 47403

E-mail: customer@bloomingtontransit.com
Phone: 812-332-5688 and request the General Manager

您可以使用此表单提交您的投诉。 请提供尽可能多的信息，以便我们充分了解您的投诉并妥善调查

顾客姓名: _____

地址: _____

电话: _____ 电子邮件: _____

事件发生日期: _____ 事件发生时间: _____

事件的位置: _____

巴士路线:* _____ 巴士号码:* _____

涉事员工描述:* _____
**如果适用*

歧视的依据: ☐ 种族 ☐ 脸色 ☐ 国籍

事件描述（根据需要使用尽可能多的页面来提供信息）

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

署名: _____ 日期: _____

接收日期: _____ 已发送回复: _____

Updated 2/23/24