

	נאָמען
	אַדרעס
	טעלעפאָן
	אימעיל אַדרעס

אלס א קאמפלעינענט, פארשטיי איך אז איך בין באשיצט דורך דעם טייטל 6 פון די ציווילע רעכטן אקט פון 1964, אזוי ווי עס איז צוגעלייגט געווארן (טייטל 6), די אמעריקאנער מיט באגרעניצונגען אקט פון 1990 (ADA), און סיי וועלכע אנדערע שטאטוטן און רעגולאציעס וואס פארבאטן דאס אנשרעקן אדער זיך נוקם זיין פאר'ן נעמען שריט אדער אנטיילנעמען אין אן אקציע צו פארזיכערן די רעכטן וואס זענען באשיצט דורך די נאן-דיסקרימינאציע קאמפלייענט פאליסיס וואס ווערן אינפארסירט דורך די NYC פערי. אין צוגאב, טוה איך פארשטיין אז דורכאויס א טייטל 6 אדער ADA אויספארשונג קען עס ווערן נויטיג פאר די NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower און/אדער ניו יארק סיטי עקאנאמישע דעוועלאפמענט קארפאראציע (NYCEDC) צו ארויסגעבן מיין אידענטיטעט און געוויסע דעטאלן וואס ווערן צוזאמענגענומען אלס א טייל פון די קאמפלעינט אויספארשונג צו פארשידענע אגענטורן אדער איינצלע מענטשן.

צושטימונג צו ארויסגעבן פערזענליכע אינפארמאציע

יא, די NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower און NYCEDC מעג ארויסגעבן מיין אידענטיטעט אויב נויטיג צו אויספארשן מיין קאמפלעינט.

איך האב געלייענט און פארשטאנען די אויבנדערמאנטע אינפארמאציע און אויטאריזירן NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower און NYCEDC צו ארויסגעבן מיין אידענטיטעט פאר מענטשן לויט'ן געברויך דורכאויס די אויספארשונג פאר די סיבה פון מברר זיין אינפארמאציע און צוזאמענעמען פאקטן און באווייזן וואס האבן צו טון מיט די אויספארשונג פון מיין קאמפלעינט. איך אויטאריזירן NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower און NYCEDC צו באקומען, איבערגיין און דיסקוטירן מאטעריאלן און אינפארמאציע וועגן מיר וואס האט צו טון מיט די אויספארשונג פון מיין קאמפלעינט.

איך פארשטיי אז איך מוז נישט אויטאריזירן דאס צו ארויסגעבן און איך טוה דאס פרייוויליג.

דאטום

אינטערשריפט

ניין, NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower און NYCEDC מעג נישט ארויסגעבן מיין אידענטיטעט, אפילו אויב נויטיג צו פראצעסירן מיין קאמפלעינט.

איך האב געלייענט און פארשטאנען די אויבנדערמאנטע אינפארמאציע און איך וויל נישט NYC פערי וואס ווערט געפירט דורך Hornblower אדער NYCEDC צו ארויסגעבן מיין אידענטיטעט פאר קיין שום מענטש דורכאויס די אויספארשונג. איך פארשטיי אז די אויסוואל קען פארשטאטערן דעם אויספארשונג פון מיין קאמפלעינט און וועט מעגליך, אין געוויסע פעלער, רעזולטירן אין אן אדמיניסטראטיווע פארשליסונג פון מיין קאמפלעינט מיט NYC פערי.



קאמפלעינט און ארויסגעבן פארעם ADA

דאטום

אונטערשריפט

NYC פעררי נעמט זיך אונטער צו צושטעלן נאן-דיסקרימינאטאָרי סערוויס און פארזיכערן אז קיין שום מענטש איז נישט אויסגעשלאסן פון אנטוויקלענעמען אין, אדער אפגעזאגט די בענעפיטן פון, אדער אויסגעשטעלט צו דיסקרימינאציע בשעת'ן באקומען אירע סערוויסעס אויף די באזיס פון א באגרעניצונג (לויט ווי עס ווערט באשיצט דורך די אמעריקאנער מיט באגרעניצונגען אקט פון 1990) ADA (אדער סיי וועלכע אנדערע קאטעגאריע וואס איז באשיצט דורך פעדעראלע, שטאטישע, אדער סיטי געזעץ. אויב איר גלויבט אז איר זענט געווארן אויסגעשטעלט צו דיסקרימינאציע, ביטע פילט אויס, שרייבט אונטער און דאטירט סיי דעם ADA קאמפלעינט פארעם און די צושטומונג/ארויסגעבן פארעם און שיקט דאס צוריק דורך די פאסט אדער אימעיל ווי שפעטער דערמאנט. אויב איר אדער איינער וואס איר קענט דארף הילף אין אויספילן דעם פארעם אדער איר ווילט נאך אינפארמאציע איבער NYC פעררי'ס נאן-דיסקרימינאציע פאליסיס, ביטע פארבינדט זיך מיט help@ferry.nyc.

איינמאל איר ענדיגט, שיקט צוריק אן אונטערגעשריבענע און דאטירטע קאפיע פון דעם ADA קאמפלעינט פארעם צוזאמען מיט די צושטומונג/ארויסגעבן פארעם צו:

דורך פאסט: NYC Ferry Operated by Hornblower Attn: 63 Flushing Ave, Building 5, suite 101, Brooklyn, NY 11205	דורך אימעיל: help@ferry.nyc
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

צו באשיצן אייערע רעכטן, מוז אייער קאמפלעינט גע'פיל'ט ווערן אינערהאלב 180 טעג נאך דעם טאג פון די אנגעגעבענע דיסקרימינאציע. נישט פילן אינערהאלב די 180 טעג קען מעגליך גורם זיין אז אייער קאמפלעינט זאל ווערן ארויסגעווארפן.

אין צוגאב צו אייערע רעכטן צו פילן א קאמפלעינט מיט די NYC פעררי, האט איר די רעכט צו פילן אן ADA קאמפלעינט מיט די פעדעראלע טראנזיט אדמיניסטראציע, אפיס פון ציווילע רעכטן, Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Attention: Complaint Team, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

אפטיילונג 1:

	נאמען:
	אדרעס:
	טעלעפאן:
	אימעיל אדרעס:

<input type="checkbox"/> גרויסע דרוק <input type="checkbox"/> שרייבער/רעקארדינג TDD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> איבערזעצער (ספעציפיר שפראך): _____ <input type="checkbox"/> אדער (ביטע באשרייבן): _____	פארלאנגען פאר אקסעסיבל פארמאט?
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

אפטיילונג 2:

<input type="checkbox"/> יא * <input type="checkbox"/> ניין	צו פילט איר אויס דעם קאמפלעינט פארעם פאר זיך אליין?
* אויב איר האט געענטפערט "יא" אויף די פראגע, גייט צו אפטיילונג 3.	
אויב איר האָט געענטפערט "ניין" אויף דער פֿראַגע: ביטע גיבט די נאמען און אייער פארבינדונג מיט דעם פאר וועלכע איר טוט שרייבן דעם קאמפלעינט: נאָמען: _____ _____ פארבינדונג: _____ _____ ביטע ערקלערט פארוואס איר טוט פיילן פאר א צווייטן: _____ _____ _____ _____ ביטע באשטעטיגט אז איר האט באקומען רשות פון דעם בא'עוולה'טער מענטש אויב איר טוט פיילן אין זיין נאמען.	



ADA קאמפליענט און ארויסגעבן פארעם

<input type="checkbox"/> ניין	<input type="checkbox"/> יאָ
-------------------------------	------------------------------

באשרייבט דעם אנגעגעבענעם דיסקרימינאציע ערקלערט די קלארסטע וואס מעגליך וואס עס האט פאסירט און פארוואס איר האלט אז מען האט קעגן אייך דיסקרימינירט. באשרייבט אלע מענטשן וואס זענען געווען א חלק דערפון. שרייבט אריין די נעמען און קאנטאקט אינפארמאציע פון די מענטש(ן) וואס האבן דיסקרימינירט קעגן אייך (אויב איר וויסט דאס) ווי אויך די נעמען און קאנטאקט אינפארמאציע פון סיי וועלכע צושויער. אויב איר דארפט מער פלאץ, ביטע נוצט די אונטערשטע זייט פון דעם פארעם

דאטום פון די אנגעגעבענע דיסקרימינאציע (חודש, טאָג, יאָר): _____

פלאץ וואו די אנגעגעבענע דיסקרימינאציע איז פארגעקומען: _____

צו האט איר שוין אמאל גע'פייל'ט אן ADA קאמפלעינט מיט די NYC פערי?		
<input type="checkbox"/> ניין	<input type="checkbox"/> יאָ	

צו האט איר גע'פיל'ט דעם קאמפלעינט מיט סיי וועלכע אנדערע פעדעראלע, שטאטישע, אדער לאקאלע אגענטור, אדער מיט סיי וועלכע פעדעראלע אדער שטאטישע געריכט ?

יא * ניין

*אויב יא, צייכנט אן אלע וואס זענען שייך:

- פעדעראלע אגענטור: _____
- פעדעראלע געריכט: _____ שטאטישע אגענטור: _____
- שטאטישע געריכט: _____ לאקאלע אגענטור: _____

ביטע טיילט מיט אינפארמאציע פון א קאנטאקט פערזאן ביי דעם אגענטור/געריכט וואו די קאמפלעינט איז געווארן גע'פיל'ט.

נאָמען:

טיטל:

אגענטור/געריכט:

אדרעס:

טעלעפאָן:

איר קענט צולייגן סיי וועלכע געשריבענע מאטעריאל אדער אנדערע אינפארמאציע וואס איר האלט קען זיין שייך פאר אייער קאמפלעינט.

באָשטעטיגונג :

איך טוה דערמיט באשטעטיגן אז די אינפארמאציע וואס איך האב געגעבן אין דעם ADA קאמפלעינט פארעם איז ריכטיג און וואר צו מיין בעסטע וויסנשאפט.

_____ אונטערשריפט פון קאמפלעינענט דאטום
