



City of Cerritos
Title VI Program

Civil Rights Complaint Form

Title VI of the 1964 Civil Rights Act and related nondiscrimination statutes and regulations require that no person in the United States shall, on the ground of race, color and national origin be excluded from participation in, be denied the benefits of, or be subjected to discrimination under any program or activity receiving federal financial assistance.

The following information is necessary to assist the City of Cerritos in processing a complaint related to a violation of the 1964 Civil Rights Act. Should you require assistance in completing this form, please contact the Department of Community Development at (562) 916-1201.

Complete and return this form to: City of Cerritos, Department of Community Development, 18125 Bloomfield Avenue, Cerritos, CA 90703.

1. Complainant's Name: _____

2. Address: _____

3. City: _____ State: _____ Zip Code: _____

4. Telephone Number (home): _____ (cell): _____

5. Person discriminated against (if someone other than the Complainant):

Name: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

6. Which of the following best describes the reason you believe the discrimination took place? Was it because of your:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> a. Race | <input type="checkbox"/> f. Sex |
| <input type="checkbox"/> b. Color | <input type="checkbox"/> g. Age |
| <input type="checkbox"/> c. National Origin | <input type="checkbox"/> h. Disability |
| <input type="checkbox"/> d. Religion | <input type="checkbox"/> i. Medical Condition |
| <input type="checkbox"/> e. Marital Status | <input type="checkbox"/> j. Sexual Orientation |

7. What date did the alleged discrimination take place? _____

8. In your own words, describe the alleged discrimination. Explain what happened and whom you believe was responsible. Please use an additional sheet of paper if additional space is required.

9. Have you filed this complaint with any other federal, state, or local agency; or with any federal or state court? Yes: No:

If yes, please check each box that applies:

Federal agency Federal court State agency
State court Local agency

10. Please provide information about a contact person at the agency/court where the complaint was filed:

Name: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

11. Please sign below. You may attach any written materials or other information that you think is relevant to your complaint.

Complainant's Signature

Date



City of Cerritos Title VI Program
Civil Rights Complaint Form – Chinese

公民權利申訴表格

1964 年《民權法案》第六章及相關的不歧視法律和法規規定，在美國，任何人皆不得因種族、膚色或出生國等理由，在任何接受聯邦財政援助的計劃或活動中被排除在外、被剝奪福利或受到歧視。

以下必要資訊可協助我們處理對違反 1964 年《民權法案》的相關申訴。如果您需要協助填寫此表格，請洽社區發展部，電話號碼：(562) 916-1201。

請填寫表格，並寄回以下地址：City of Cerritos, Department of Community Development, 18125 Bloomfield Avenue, Cerritos, CA 90703

1 申訴人姓名：_____

2 地址：_____

3 城市：_____州：_____郵遞區號：_____

4 電話號碼（住家）：_____（手機）：_____

5. 受歧視人士（如果非申訴人）

姓名：_____

地址：_____

城市：_____州：_____郵遞區號：_____

6. 以下哪一項最能描述您認為發生歧視的原因？是否因為您的：

a. 種族 c. 出生國 e. 婚姻狀態

b. 膚色 d. 宗教 f. 性別

g. 年齡 h. 身心障礙 i. 健康狀況

j. 性傾向

7. 指稱的歧視事件發生在哪一天？_____

8. 請用您自己的話描述所指稱的歧視事件。請說明發生了什麼事，以及您認為誰應該負責。如果需要更多書寫空間，請使用其他紙張補充。

9. 您是否曾向任何其他聯邦、州或地方機構或任何聯邦法院或州法院提出同樣申訴？
有： 沒有：

如果有，請勾選所有適用選項：

- 聯邦機構 聯邦法院 本州機構
 本州法院 地方機構

10. 請提供您遞交申訴的機構/法院聯絡人資訊。

姓名：

地址：

城市：

州：

郵遞區號：

11. 請在下面簽名。請附上任何您認為與申訴相關的書面資料或其他資訊。

申訴人簽名

日期



City of Cerritos Title VI Program
Civil Rights Complaint Form - Korean

민권 민원 양식

1964년 민권법 제6장 및 관련 차별 방지 법령에 의거하여, 미국에 거주하는 어느 누구도 인종, 피부색 또는 출신국으로 인해 연방 재정 지원을 받는 모든 프로그램에 대한 참여가 제외되거나, 혜택을 거부당하거나, 차별적 대우를 받아서는 안 됩니다.

다음은 세리토스 시가 1964년 민권법 위반과 관련된 민원 제기를 처리하는 데에 도움이 되는 필수 정보입니다. 본 양식을 작성하기 위해 도움이 필요하신 경우 (562) 916-1201로 지역사회 개발 부서에 연락해 주십시오.

본 양식을 작성하신 후 다음 주소로 제출해 주십시오: City of Cerritos, Department of Community Development, 18125 Bloomfield Avenue, Cerritos, CA 90703.

1 민원인 성명: _____

2 주소: _____

3 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

4 전화 번호 (주택): _____ (휴대전화): _____

5. 차별 대우를 당한 사람 (민원인 자신이 아닌 경우)

성명: _____

주소: _____

시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

6. 다음 중 차별 대우를 받았다고 생각되는 이유를 가장 잘 설명하는 것은 무엇입니까? 귀하가 차별 대우를 받은 이유:

- a. 인종
- b. 피부색
- c. 출신국
- d. 종교
- e. 결혼 상태

- f. 성별
- g. 나이
- h. 장애
- i. 질환
- j. 성적 지향성

7. 주장하신 차별 대우가 발생한 날짜는 언제입니까? _____

8. 발생하였다고 주장하는 차별 대우를 자신의 표현으로 설명하십시오. 어떤 일이 발생했으며, 누구에게 책임이 있었다고 생각하시는지 설명하십시오. 기재할 공간이 더 필요하신 경우, 종이를 추가로 사용하십시오.

9. 이 민원을 다른 연방 기관, 주정부 기관, 현지 기관, 또는 연방 법정이나 주 법정에 제기하셨습니까? 예: 아니오:

“예”인 경우, 해당되는 각 사항에 체크 표시를 하십시오:

- 연방 기관 연방 법정 주정부 기관
 주 법정 지방 기관

10. 민원을 제기한 기관/법정의 연락 담당자에 관한 정보를 알려주십시오.

성명: _____

주소: _____

시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

11. 아래에 서명하십시오. 귀하의 민원과 관련이 있는 것으로 생각되는 모든 서면 자료나 기타 정보를 첨부하실 수 있습니다.

민원인 서명

날짜



Ciudad de Cerritos Programa del Título VI

Formulario para la presentación de denuncias sobre derechos civiles

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y los estatutos y reglamentos relacionados en materia de no discriminación prohíben excluir de la participación, negar el aprovechamiento de beneficios o someter a discriminación a cualquier persona en los Estados Unidos por motivos de raza, color u origen nacional en los programas o actividades que reciban subsidios federales.

La siguiente información se necesita para que la ciudad de Cerritos pueda procesar una denuncia en relación con una infracción a la Ley de Derechos Civiles de 1964. Si requiere ayuda para llenar este formulario, comuníquese al Departamento de desarrollo comunitario al (562) 916-1201.

Llene el formulario y envíelo a la siguiente dirección: City of Cerritos,
Department of Community Development, 18125 Bloomfield Avenue, Cerritos, CA 90703.

1. Nombre de la persona denunciante: _____
2. Dirección: _____
3. Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
4. Teléfono (casa): _____ (celular): _____
5. Persona objeto del acto discriminatorio (si es diferente a la persona denunciante):
Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
6. De las siguientes opciones, indique el motivo más adecuado por el cual usted considera que hubo discriminación: Indicar si fue por razón de:

<input type="checkbox"/> a. Raza	<input type="checkbox"/> f. Sexo
<input type="checkbox"/> b. Color	<input type="checkbox"/> g. Edad
<input type="checkbox"/> c. Origen nacional	<input type="checkbox"/> h. Discapacidad
<input type="checkbox"/> d. Religión	<input type="checkbox"/> i. Padecimiento médico
<input type="checkbox"/> e. Estado civil	<input type="checkbox"/> j. Orientación sexual
7. Indique la fecha del presunto acto discriminatorio _____

8. Describa con sus propias palabras el presunto acto discriminatorio. Explique lo ocurrido y quién considera usted que fue el responsable. Si necesita más espacio para la explicación, puede agregar una hoja adicional.

9. ¿Presentó esta denuncia ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Sí: No:

En caso afirmativo, marque todas las opciones que correspondan:

Agencia federal Tribunal federal Agencia estatal
Tribunal estatal Agencia local

10. Proporcione los datos de contacto de la agencia y/o tribunal ante el cual se haya presentado la denuncia.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

11. Firme a continuación. Puede adjuntar documentos o cualquier otro dato que considere pertinente a la denuncia.

Firma de la persona denunciante

Fecha



City of Cerritos Title VI Program
Civil Rights Complaint Form - Tagalog

Porma ng Reklamo na Kaugnay ng mga Karapatang Sibil

Ang Titulo VI ng Batas sa mga Karapatang Sibil ng 1964 at ang kaugnay na mga batas at regulasyon laban sa diskriminasyon ay nag-aatas na walang sinuman sa Estados Unidos ang dapat, nang dahil sa lahi, kulay ng balat at bansang pinagmulan, mapigilan na lumahok sa, o pagkaitan ng mga benepisyo ng, o isailalim sa diskriminasyon sa ilalim ng anumang programa o aktibidad na tumatanggap ng pederal na pinansiyal na tulong.

Ang sumusunod na impormasyon ay kailangan upang tulungan ang Lungsod ng Cerritos sa pagproseso ng reklamong nauugnay sa paglabag sa Batas sa mga Karapatang Sibil ng 1964. Kung nangangailangan ka ng tulong sa pagkumpleto ng pormang ito, mangyaring kontakin ang Department of Community Development sa (562) 916-1201.

Kumpletuhin at ibalik ang pormang ito sa: City of Cerritos, Department of Community Development, 18125 Bloomfield Avenue, Cerritos, CA 90703.

1. Pangalan ng Nagrereklamo: _____

2. Address: _____

3. Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

4. Numero ng Telepono (sa bahay): _____ (cell): _____

5. Taong dumanas ng diskriminasyon (kung hindi ang taong Nagrereklamo):

Pangalan: _____

Address: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

6. Alin sa mga sumusunod ang pinakamahasag na naglalarawan ng dahilan kung bakit naniniwala ka na nangyari ang diskriminasyon? Ito ba ay dahil sa iyong:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> a. Lahi | <input type="checkbox"/> f. Kasarian |
| <input type="checkbox"/> b. Kulay ng balat | <input type="checkbox"/> g. Edad |
| <input type="checkbox"/> c. Bansang Pinagmulan | <input type="checkbox"/> h. Kapansanan |
| <input type="checkbox"/> d. Relihiyon | <input type="checkbox"/> i. Kondisyong Medikal |
| <input type="checkbox"/> e. Katayuan sa Pag-aasawa | <input type="checkbox"/> j. Oryentasyong Sekswal |

7. Sa anong petsa nangyari ang ipinaparatang na diskriminasyon? _____

8. Sa iyong sariling mga salita, ilarawan ang ipinaparatang na diskriminasyon. Ipaliwanag ang nangyari at kung sino ang pinaniniwalaan mong responsable. Mangyaring gamitin ang likod ng pormang ito kung kailangan ng karagdagang espasyo.

9. Naisampa mo na ba ang reklamong ito sa alinmang ibang pederal, pang-estado, o lokal na ahensiya; o sa alinmang pederal o pang-estadong hukuman? Oo: Hindi:

Kung oo, tsekan ang bawat kahon na angkop:

Pederal na ahensiya Pederal na hukuman Pang-estadong ahensiya

Pang-estadong hukuman Lokal na ahensiya

10. Mangyaring magbigay ng impormasyon tungkol sa isang makokontak na tao sa ahensiya/hukuman kung saan isinampa ang reklamo.

Pangalan: _____

Tirahan: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

11. Mangyaring pirmahan sa ibaba. Maaari kang maglakip ng anumang nakasulat na mga materyal o ibang impormasyon na sa palagay mo ay may-kaugnayan sa iyong reklamo.

Pirma ng Nagrereklamo

Petsa