# 第六篇投诉表

请尽您所能填写此表格。如果您需要翻译或其他帮助，请致电 206-464-7527 或发送电子邮件至nbgrennan@psrc.org联系 Nancy Buonanno Grennan 。

## 联系信息

**姓名：** 单击或点击进行编辑。

**地址：** 单击或点击进行编辑。

**城市：** 单击或点击进行编辑。 **区号：** 单击或点击进行编辑。

**电话：**家庭 -单击或点击进行编辑。工作 -单击或点击进行编辑。手机 -单击或点击进行编辑。

 **一天中与您联系的最佳时间：** 单击或点击进行编辑。

**电子邮件：** 单击或点击进行编辑。

## 事件描述

***投诉依据（勾选所有适用项）* ：**

 [ ] 种族[ ] 肤色[ ] 国籍（包括语言访问权限）

***涉嫌事件日期*：**单击或点击进行编辑。

***谁歧视你了？***

**姓名：** 单击或点击进行编辑。

**机构名称：** 单击或点击进行编辑。

**地址：** 单击或点击进行编辑。

**城市：** 单击或点击进行编辑。 **区号：** 单击或点击进行编辑。

**电话：** 单击或点击进行编辑。

***解释发生了什么，为什么你相信它发生了，以及你是如何受到歧视的。请务必包括其他人如何受到与您不同的对待。如果您有任何有关所发生事件的其他信息，请在此表格中附上附件文档。***

单击或点击进行编辑。文本区域将扩展以适合内容。

***您正在为所谓的歧视寻求什么补救措施？请注意，此过程不会导致支付惩罚性赔偿或经济赔偿。***

单击或点击进行编辑。文本区域将扩展以适合内容。

***列出我们应该联系的任何其他人员，以获取支持您的投诉的更多信息。请列出他们的姓名、电话号码、地址或电子邮件地址。***

单击或点击进行编辑。文本区域将扩展以适合内容。

***您是否向任何其他机构或法院提出过投诉、申诉或诉讼？***

***机构或法院名称*：** 单击或点击进行编辑。 **什么时候：** 单击或点击进行编辑。

**状态（待处理、已解决等）：** 单击或点击进行编辑。

**结果（如果已知）：** 单击或点击进行编辑。

**投诉号码（如果知道）：** 单击或点击进行编辑。

***你有这件事的律师吗？*** [ ] 是[ ] 否

**姓名：** 单击或点击进行编辑。

**地址：** 单击或点击进行编辑。

**城市：** 单击或点击进行编辑。 **区号：** 单击或点击进行编辑。

**电话：** 单击或点击进行编辑。

**签署：** **日期：** 单击或点击进行编辑。