



Maura Healey, Governor
Kimberley Driscoll, Lieutenant Governor
Monica Tibbits-Nutt, Secretary & CEO
Phillip Eng, General Manager & CEO



Formulário de Reclamação por Discriminação

Por favor, preencha com as seguintes informações para que possamos processar sua reclamação. Este formulário está disponível em formatos alternativos e em múltiplas línguas. Se você precisar de outro tipo de formulário ou de auxílio no preenchimento, por favor, avise um de nossos funcionários.

Nome: _____

Endereço: _____

Números de Telefone:
(Res.) _____ (Com.) _____ (Celular) _____

Endereço de
Email: _____

Por favor, indique a natureza da discriminação alegada:

Categorias protegidas sob o *Título VI da Lei de Direitos Civis de 1964*:

Raça Cor Origem Nacional (incluindo proficiência limitada do inglês)

Categorias adicionais protegidas sob leis e/ou disposições federais e estaduais:

Deficiência Idade Sexo Orientação Sexual Religião
Antepassados

Gênero Etnia Identidade de Gênero Expressão de Gênero
Credo Condição de Veterano Antecedentes De baixa renda

Quem você alega ter sido a vítima da discriminação?

Você Terceiro Uma Classe de Pessoas

Nome do indivíduo e/ou organização que você alega estar discriminando:

Você protocolou uma ação judicial relativa a esta reclamação?

Sim Não

Caso afirmativo, por favor, forneça uma cópia da ação.

Assinatura: _____

Data: _____

Envie pelos correios para: Title VI Specialist, MBTA Office of Diversity and
Civil Rights, Suite 3800, 10 Park Plaza, Boston, MA 02116

Envie por email para: MBTACivilRights@mbta.com