

Imię i nazwisko osoby skarżącej: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Miejscowość/Stan/Kod Pocztowy: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Dyskryminacja na podstawie: \_\_\_ Rasy / \_\_\_ Koloru skóry / \_\_\_ Pochodzenia

Dodatkowe kryteria dyskryminacji (TYLKO skargi do Federalnego Zarządu Autostrad):

\_\_\_ Płeć / \_\_\_ Wiek / \_\_\_ Niepełnosprawność

Czy złożyłaś/złożyłeś już tę skargę w jakimkolwiek urzędzie federalnym, stanowym lub lokalnym, bądź w sądzie federalnym lub stanowym? Tak \_\_\_ Nie \_\_\_

Jeśli tak, wymień gdzie: \_\_\_\_\_

Proszę podać datę (lub daty) i miejsce zarzucanej dyskryminacji, imię i nazwisko (lub imiona i nazwiska) osoby (lub osób), które twoim zdaniem dopuściły się dyskryminacji pod twoim adresem. Proszę uwzględnić ich stanowiska (jeśli są znane).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Proszę podać imiona, nazwiska, adresy i numery telefonów świadków.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Proszę opisać tak zwięźle i jasno jak tylko jest to możliwe co się wydarzyło, w jaki sposób twoim zdaniem dopuszczono się wobec ciebie dyskryminacji i kto brał w tym udział. Proszę uwzględnić informację o tym, w jaki sposób inne osoby traktowano inaczej od ciebie.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

*Możesz dołączyć dodatkowe strony, jeśli jest taka konieczność. Proszę również dołączyć wszelką dokumentację związaną z twoją skargą.*