

**Ministère des Transports du Maine  
Formulaire de plainte externe pour discrimination**

**(Plaintes relatives au Non-discrimination)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTIE I** | | | |
| Nom : | Adresse courriel : | Numéro de téléphone : | |
| Adresse : | Ville : | État : Code postal : | Code postal : |
| **PARTIE II** | | | |
| 1. Déposez-vous cette plainte en votre nom ? **□** Oui (aller à la partie III) **□** Non (aller à la question 2) | | | |
| 2. Si vous avez répondu « non » à la question 1, veuillez décrire votre relation avec la personne (« le/la plaignant(e) ») pour laquelle vous déposez une plainte, et la raison pour laquelle vous la déposez au nom d’un tiers. | | | |
| 3. Avez-vous obtenu la permission de la partie lésée (plaignant(e)) de déposer cette plainte en son nom ?  **□** Oui **□** Non | | | |
| **PARTIE III** | | | |
| 1. Date de l’incident : | | | |
| 2. Le cas échéant, nom de la ou des personnes qui auraient fait preuve de discrimination à votre égard : | | | |
| 1. J’estime avoir été victime de discrimination en raison de :   **□** Origine ethnique **□** Couleur **□** Origine nationale **□** Handicap | | | |
| 4. Veuillez fournir une courte description de l'incident et pourquoi vous pensez avoir été victime de discrimination, y compris pourquoi vous pensez avoir reçu un traitement différent. Si vous avez besoin de plus de place ou si vous désirez fournir des documents écrits supplémentaires relatifs à votre plainte, veuillez les joindre à ce formulaire. | | | |
| 5. Pourquoi pensez-vous qu'il y a eu discrimination ? | | | |
| 6. Quelle réparation demandez-vous ? Soyez spécifique. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7. Veuillez lister toute personne que nous pourrions contacter pour obtenir des informations supplémentaires, ou pour appuyer ou clarifier votre plainte. | | | |
| Nom : | | Numéro de téléphone : | |
| Adresse : | Ville : | État : | Code postal : |
| **PARTIE IV** | | | |
| 1. Avez-vous déjà déposé une plainte relative au titre VI auprès du ministère des Transports du Maine ?  **□** Oui **□** Non | | | |
| 2. Avez-vous déposé cette plainte auprès d'autres agences au niveau fédéral, de l'État ou local, ou auprès d'un tribunal de l'État ou fédéral ?  **□** Oui **□** Non | | | |
| Si oui, veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent : **□** Agence fédérale **□** Tribunal fédéral **□** Agence locale **□** Agence de l'État **□** Tribunal de l'État | | | |
| 3. Si vous avez déposé une plainte auprès d'une agence et/ou d'un tribunal, veuillez fournir des informations pour la personne contact au sein de l'agence/du tribunal où la plainte a été déposée :  Agence/Tribunal : | | | |
| Nom du contact : | Adresse : | | Numéro de téléphone : |
| **PARTIE V** | | | |
| **REMARQUE : le ministère des Transports du Maine ne peut pas accepter votre plainte sans signature.** | | | |
| Je certifie avoir lu l'accusation ci-dessus et, à ma connaissance, la véracité des informations indiquées.  Signature du/de la plaignant(e) Date :  Nom du/de la plaignant(e) en majuscules ou en caractères d'imprimerie : | | | |

**Veuillez envoyer la plainte par la poste à :**

Ministère des Transports du Maine

Bureau des Droits civils

State House Station 16

Augusta, Maine 04333-0016

À l'attention de : Sherry Y. Tompkins

Courriel : [sherry.tompkins@maine.gov,](mailto:sherry.tompkins@maine.gov) Fax : 207-624-3021

Téléphone : (207) 624-3066 ~ Utilisateurs ATS veuillez composer le 711 (Relais Maine)