



Form para sa Reklamo/Apela sa Diskriminasyon

Patakaran ng Deparatamento ng Isda at Wildlife ng Washington (Washington Department of Fish and Wildlife, WDFW) na sumunod sa lahat ng naaangkop na pederal at pang-estadong batas, regulasyon, at ehekutibong kautusang nauugnay sa mga sibil na karapatan sa paghahatid ng serbisyo at access sa pasilidad para sa publiko. Kung naniniwala kang posibleng nandiskrimina ang WDFW laban sa iyo sa pagbibigay sa iyo ng access sa mga pampublikong pasilidad, programa, aktibidad o serbisyo ng WDFW, gusto ng WDFW na makarinig mula sa iyo. Kumpletuhin ang form na ito at ipadala sa:

Title VI Compliance Coordinator
Washington Department of Fish and Wildlife
PO Box 43139
Olympia, WA 98504

Numero ng telepono: 833-885-1012

Email: Title6@dfw.wa.gov

Impormasyon sa pakikipag-ugnayan – Kung sakaling kailangan naming makipag-ugnayan sa iyo

| | |
|---|-----------------------------------|
| Tracking number (WDFW lang ang gagamit) | |
| Pangalan mo | (Area code) Pang-araw na telepono |
| Home address (Address, Lungsod, Estado, ZIP code) | |
| Email | |

Impormasyon ng insidente

| | | |
|---|---|---|
| Petsa ng insidente (mm/dd/yyyy) | Tinatayang oras ng insidente <input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m. | Lokasyon ng insidente |
| Batayan/Uri ng reklamo (piliin ang lahat ng naaangkop) <input type="checkbox"/> Lahi/Kulay <input type="checkbox"/> Kasarian <input type="checkbox"/> Kapansanan <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Mababang kita <input type="checkbox"/> Bansang pinagmulan/Limitadong kakayahan sa English <input type="checkbox"/> Iba pa (pakitikoy) _____ | | Nakapaghain ka na ba ng reklamo sa isa pang ahensya tungkol sa insidenteng ito? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi Kung "Oo," aling ahensya? _____ |
| Paglalarawan ng insidente (ipaliwanag kung ano ang nangyari) | | |
| Ibigay at ilarawan ang anumang sumusuportang dokumento hinggil sa insidente at ilakip ang mga ito sa form na ito | | |

Mga nasasangkot na indibidwal, kung naaangkop – Ilagay ang pangalan, titulo, o numero ng telepono, kung nalalaman

| | | |
|--|--------|--------------------------------|
| Pangalan ng taong sa paniniwala mo ay nandiskrimina laban sa iyo | Titulo | (Area code) Numero ng telepono |
| Pangalan ng taong sa paniniwala mo ay nandiskrimina laban sa iyo | Titulo | (Area code) Numero ng telepono |
| Pangalan ng taong sa paniniwala mo ay nandiskrimina laban sa iyo | Titulo | (Area code) Numero ng telepono |
| Pangalan ng saksi sa insidente | | (Area code) Numero ng telepono |
| Pangalan ng saksi sa insidente | | (Area code) Numero ng telepono |
| Pangalan ng saksi sa insidente | | (Area code) Numero ng telepono |

X

Lagda

Petsa