公共社會服務局
美國殘疾人法案 (ADA)
投訴表格

本表格是用於處理公共社會服務局 (DPSS) 的顧客所提出有關涉嫌違反《美國殘疾人法案》(ADA) 的投訴。

聯邦法規並沒有要求必須使用本表格，本表格亦不會啟動訴訟程序。

如果你聲稱你因殘疾而受到歧視，或者如果沒有向你提供或沒有為你提供殘疾調整服務安排，你或你的授權代表可以提出投訴。殘疾困難可能包括但不限於行走、就坐、站立、閱讀、學習、理解、說話、聽力、視力、難以處於人羣之中以及喪失記憶等問題。

說明

1. 請填寫隨附的投訴表格。包括你的姓名、個案號碼、地址、投訴人的電話號碼以及對涉嫌違規行為的簡要描述。
2. 提供處理涉嫌違規行為所需的糾正措施。
3. 你或你的授權代表在申訴表上簽名。
4. 親自到任何 DPSS 辦事處提交投訴表格或透過電話、傳真、電郵或郵寄方式提交投訴表格至：

Department of Public Social Services
Attn: Civil Rights Section
12860 Crossroads Parkway South
City of Industry, CA 91746
民權投訴熱線：
(562) 908-8501
傳真：(562) 692-2240
TTY: (877) 735-2929 (加州殘障轉接服務)
電郵：DPSSCivilRights@dpss.lacounty.gov

Los Angeles County Chief Executive Office (CEO)
Attn: Disability Civil Rights Section
500 West Temple Street, Room 754
Los Angeles, California 90012
電話：(213) 202-6944
TTY: (800) 855-7100 (加州殘障轉接服務)
電郵：Adavis@ceo.lacounty.gov

5. 你可以要求與 DPSS ADA 第二章協調員進行非正式會談以回答任何問題。
6. DPSS 將指派一名調查專員，該調查專員將以書面形式確認收到你的投訴。

請注意：

- 聯邦法規沒有要求你使用此非正式投訴程序，也不會阻礙你向適當的聯邦執法機構提出投訴。
- 禁止因提出投訴而進行任何報復、脅迫、恐嚇、威脅、幹擾或騷擾行為，若發現有此等行為應立即向 DPSS ADA 第二章協調員報告，電話號碼為 (562) 908-8501，或向縣政府 CEO 部門的殘疾民權部報告，電話號碼：(213) 202-6944。

此表格有提供其他格式，可向該部門 ADA 協調員索取。

公共社會服務局
美國殘疾人法案 (ADA)
投訴表格

填表人 (*請勾選一項*)： ☐ 投訴人 ☐ 授權代表

姓名： 個案號碼：

地址：

電話號碼：

電郵：

涉嫌違規行為

請描述涉嫌違反 ADA 的行為。請提供足夠的詳細資訊以清楚說明你的投訴 (如有必要，請附上其他頁面)。

違規行為的發生日期：

要求採取的行動

你要求縣政府採取什麼行動來糾正涉嫌違反 ADA 的行為？

投訴人簽名： 日期：

授權代表簽名： 日期：