



سیکشن IV	
کیا آپ نے اس ایجنسی کے ساتھ پہلے ٹائٹل VI شکایت جمع کروائی ہے؟	ہاں نہیں
سیکشن V	
کیا آپ نے کسی دیگر وفاقی، ریاستی، یا مقامی ایجنسی یا کسی وفاقی یا ریاستی عدالت میں ٹائٹل VI شکایت دائر کی ہے؟	
[] ہاں	[] نہیں
اگر ایسا ہے تو ان سبھی پر نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے:	
[] وفاقی ایجنسی:	[] ریاستی ایجنسی:
[] وفاقی عدالت:	[] مقامی ایجنسی:
[] ریاستی عدالت:	
براہ کرم اس ایجنسی یا عدالت میں رابطے کے فرد کے بارے میں معلومات فراہم کریں جہاں پر شکایت دائر کی گئی ہے۔	
نام:	
عہدہ:	
ایجنسی:	
پتہ:	
ٹیلیفون:	
سیکشن VI	
ایجنسی کا نام جس کے خلاف شکایت ہے:	
رابطے کا فرد:	
عہدہ:	
ٹیلیفون نمبر:	

آپ کوئی تحریری مواد یا دیگر معلومات منسلک کرسکتے ہیں جو آپ کے خیال میں آپ کی شکایت سے متعلق ہے۔

ذیل میں دستخط اور تاریخ ضروری ہے۔

تاریخ

دستخط

براہ کرم یہ فارم دستی طور پر یا بذریعہ ڈاک ذیل کے پتے پر جمع کروائیں:

Maryland Department of Transportation

Title VI Program Manager

Office of Diversity and Equity

7201 Corporate Center Drive

Hanover, Maryland 21076