



Czy wcześniej złożyłeś / aś skargę dotyczącą tytułu VI do tej agencji?	tak	Nie
<b>Sekcja V</b>		
Czy złożyłeś tę skargę w jakiegokolwiek innej agencji federalnej, stanowej lub lokalnej albo w jakimkolwiek sądzie federalnym lub stanowym? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli tak, zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi: <input type="checkbox"/> Agencja federalna: _____ <input type="checkbox"/> Federal Court <input type="checkbox"/> State Agency _____ <input type="checkbox"/> State Court <input type="checkbox"/> Lokalna agencja _____		
Proszę podać dane osoby kontaktowej w agencji / sądzie, w którym złożono skargę .		
Imię:		
Tytuł:		
Agencja:		
Adres:		
Telefon:		
<b>Sekcja VI</b>		
Nazwa agencji, której skarga dotyczy:		
Osoba kontaktowa:		
Tytuł:		
Numer telefonu:		

Możesz załączyć wszelkie pisemne materiały lub inne informacje, które Twoim zdaniem są istotne dla Twojej skargi.

Podpis i data wymagane poniżej

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data podpisu

Prosimy przesłać ten formularz osobiście na adres podany poniżej, lub mail formularz do :  
 Joel Cox  
**Kierownik Działu Transportu Publicznego Hrabstwa Flagler**  
 1769 East Moody Boulevard  
 Budynek 5  
 Bunnell , Floryda 32110

