

ADA:- የቅሬታ ሂደት

ADA: Complaint Process

የሳንታ ክላራ ቫሊ የትራንስፖርት ባለስልጣን (Santa Clara Valley Transportation Authority (VTA) ሁሉም ዜጋ እኩል የትራንስፖርት አገልግሎት እንዲያገኙ ያደርጋል።

ይህ የቅሬታ ማቅረቢያ ሂደት በ1990 በወጣው አካል ጉዳት ያለባቸው አሜሪካዊያን ደንብ (Americans with Disabilities Act of 1990 (“ADA”) ላይ የተቀመጡትን መስፈርቶች ለሚሟሉት የተዘጋጀ ነው። በVTA አገልግሎቶች፣ ተግባራት ወይም ፕሮግራሞች አሰጣጥ ላይ ባለበት የአካል ጉዳት ምክንያት መድሎ ደርሶብኛል ብሎ የሚያስብና ቅሬታ ለማቅረብ የሚፈልግ ማንኛውም ሰው ሊጠቀመው ይችላል። የVTA የሰራተኛ ፖሊሲ (VTA’s Personnel Policy) በአካል ጉዳተኝነት ምክንያት የሚፈጸሙ ቅጥር-ነክ ቅሬታዎችን ያካትታል።

ቅሬታን ማቅረብ

ቅሬታዎች ቅሬታውን ያስከተለው ከስተት ከተከሰተ ጀምሮ በ180 የካላንደር ቀናት ውስጥ ተሞልተው መቅረብ ይኖርባቸዋል። ተመራጭ የሆነው የቅሬታ ማቅረቢያ ዘዴ ከስር ያለውን የADA የቅሬታ ማቅረቢያ ቅጽ (ADA Complaint Form) ሞልቶ መላክ ሲሆን በሚከተለው አድራሻ ይላኩ፡

የADA አስተባባሪ (ADA Coordinator)
የዳይቨርሲቲና ኢንክሉዥን ቢሮ (Office of Diversity and Inclusion)
ሳንታ ክላራ ቫሊ የትራንስፖርት ባለስልጣን (Santa Clara Valley Transportation Authority)
3331 North First Street, B1
San Jose, CA 95134
(408) 321-2300
www.vta.org

የቃል ቅሬታዎች ተቀባይነት ያላቸው ሲሆን የVTA የደንበኞች አገልግሎት ማህከል (VTA’s customer service center) በ(408) 321-2300 ላይ በማግኘት ወደጽሁፍነት ይቀየራሉ። ቅሬታዎች በሌላ አካላትም ሊሞሉ ይችላሉ። እንደ የፌዴራል የትራንስፖርት አስተዳዳሪ ([Federal Transit Administration](#))፣ እኩል የቅጥር እድል ኮሚሽን ([Equal Employment Opportunity Commission](#))፣ ወይም ፍትህዊ የቅጥርና የመኖሪያ ቤት ዲፓርትመንት ([Department of Fair Employment and Housing](#)) በመሳሰሉት አማካኝነት። እባክዎን እንዴት ለADA ቅሬታ ማቅረብ እንደሚችሉ በጥልቀት ለማወቅ የኤጀንሲዎቹን ድረ ገጽ ይመልከቱ

ቅሬታ በአንድ ጊዜ በVTA እና በውጭ አካል ከተሞላ በውጭ የተሞላው ቅሬታ በVTA ከተሞላው ቅሬታ ይሰጠዋል። ቢሆንም፣ VTA በቅሬታው ላይ የራሱን ምርመራ ቀጥሎበት ግኝቱን ያቀርባል።

ምርመራዎች

መደበኛ ቅሬታ ከተቀበለ በ10 የስራ ቀናት ውስጥ የADA አስተባባሪው (ADA Coordinator) ለቅሬታ አቅራቢው በማሳወቅ ምርመራውን ይጀምራል።

ምርመራዎች በየትኛውም የVTA ዲፓርትመንት (VTA department(s) ላይ የሚቀርብ ቅሬታን ይዳስሳሉ። ምርመራው የሰራተኛ ግንኙነት ዲፓርትመንት (Employee Relations Department) ጋር በመተባበርና በዲፓርትመንቱ ምክር ሰጪነት ይከናወናል። ችግሩን ለመለየት ምርመራው ቅሬታው ከሚነካቸው ሁሉም አካላት ጋር የሚደረግ ውይይትን ሊያካት ይችላል። በምርመራው ወቅት ቅሬታ አቅራቢው እንደ ምርጫው ጠበቃውን ወይም ሌላ ተወካዩን እና የአይን እማኝ ይዞ በመቅረብ ምስክርነትና መረጃ ሊያቀርብ ይችላል።

ምርመራው መደበኛው ቅሬታ ከቀረበ በ60 ቀናት ውስጥ ተካሂዶ ይጠናቀቃል።

በተገኘው ሁሉ መረጃ መነሻነት የምርመራ ሪፖርት በADA አስተባባሪው (ADA Coordinator) አማካኝነት ተጽፎ ለሞና የአስተዳደር ኤጀንት (Chief Administrative Officer) ይገባል።

እስከ 60 ቀናት ባለው የጊዜ ገደብ ውስጥ ቅሬታ አቅራቢው የመጨረሻ ውሳኔ የያዘ ደብዳቤ ይደርሰዋል። ብዙዎቹ ምርመራዎች በ30 ቀናት ውስጥ ይጠናቀቃሉ።

ቅሬታ አቅራቢው ውሳኔውን አስመልክቶ ይግባኝ ማቅረብ እንደሚችል ሊገለጽለት ይገባል. ይግባኝ ለሚከተሉት አካላት ሊገባ ይችላል የፌዴራል የትራንስፖርት አስተዳዳሪ ([Federal Transit Administration](#))፣ እኩል የቅጥር እድል ኮሚሽን ([Equal Employment Opportunity Commission](#))፣ ወይም ፍትህዊ የቅጥርና የመኖሪያ ቤት ዲፓርትመንት ([Department of Fair Employment and Housing](#))።

ሁሉም በADA አስተባባሪ (ADA Coordinator) ወይም በሷ ተወካይ የተሰበሰበ የጽሁፍ ቅሬታ፣ ወደ ፌዴራል የትራንስፖርት አስተዳዳሪ (Federal Transit Administration)፣ እኩል የቅጥር እድል ኮሚሽን (Equal Employment Opportunity Commission)፣ ወይም ፍትህዊ የቅጥርና የመኖሪያ ቤት ዲፓርትመንት (Department of Fair Employment and Housing) የሚቀርቡ ይግባኞች እና ከነዚህ ቢሮዎች የተሰጡ ምላሾች ቢያንስ ለሶስት አመታት በVTA የሚያዙ ይሆናል።

የADA የቅሬታ ቅጽ ([ADA COMPLAINT FORM](#))

የአካል ጉዳት ያለባቸው አሜሪካዊያን ደንብ የቅሬታ ቅጽ

Americans with Disabilities Act Complaint Form

ሳንታ ክላራ ቫሊ የትራንስፖርት ባለስልጣን

Santa Clara Valley Transportation Authority (VTA)

VTA በ1990 በወጣው ርዕስ II የአካል ጉዳት ያለባቸው አሜሪካዊያን ደንብ (title II of the Americans with Disabilities Act (“ADA”)) ላይ በተቀመጠው መሰረት ማንም ሰው ባለበት የአካል ጉዳት ምክንያት ከአገልግሎቶቹ፣ ከፕሮግራሞቹ እና ከተግባራቱ ተጠቃሚ ሳይሆን እንዳይቀር ለማረጋገጥ ጠንክሮ ይሰራል። ለADA የሚቀርቡ ቅሬታዎች ቅሬታውን ያስከተለው ከስተት ከተከሰተ ጀምሮ በ180 የካላንደር ቀናት ውስጥ በቅሬታ ማቅረቢያ ቅጽ ተሞልተው መቅረብ ይኖርባቸዋል።

ቅሬታዎን ለማስተናገድ እንዲረዳን የሚከተሉት መረጃዎች አስፈላጊ ናቸው። ይህንን ፎርም ለመሙላት ድጋፍ ካስፈለገዎ ወይም ቅሬታዎን በድምጽ ማቅረብ ከፈለጉ እባክዎን የADA አስተባባሪን (ADA Coordinator) በ (408) 321-2300 ላይ በመደወል ያነጋግሩ። የተሞላው ቅጽ በሚከተለው አድራሻ ለADA አስተባባሪ (ADA Coordinator) መመለስ ይኖርበታል፣ አድራሻ- 3331 North First Street, Building B-1, San Jose, CA 95134።

ቅሬታ:- Complainant:	ስልክ ቁጥር:- Phone:
የመንገድ አድራሻ:- Street Address:	አማራጭ ስልክ ቁጥር:- Alt Phone:
	ከተማ፣ ስቴት:- City, State, Zip Code:
ቅሬታውን ያዘጋጀው ሰው (ቅሬታውን ከሚያቀርበው የተለየ ከሆነ):- Person Preparing Complaint (if different from Complainant):	
የመንገድ አድራሻ፣ ከተማ፣ ስቴት:- Street Address, City, State, Zip Code	

ከስተቱ የተከሰተበት ቀን (Date of Incident):- _____

እባክዎን ፍትሃዊ ያልሆነ ብለው ያሰቡት ከስተትን አስመልክቶ ማብራሪያ ይስጡ፣ ከተቻለ ቦታውን ጨምሮ። በከስተቱ ውስጥ ተሳታፊ የነበሩትን የVTA ሰራተኞች የስራ ድርሻ እና ስማቸውን ይስጡ፣ አግኝተውት ከሆነ።

በሚቀጥለው ገጽ ይቀጥሉ

የክስተቱ መግለጫ ቀጥሏል፡-

ቅሬታዎን ለሌላ ማንኛውም የፌዴራል፣ የሰቴት ወይም አካባቢያዊ ኤጀንሲዎች አቅርበዋል? አዎ/አላቀረብኩም (አንዱን ያክብቡ)።
አቅርበው ከሆነ የኤጀንሲውን/ኤጀንሲዎችን አድራሻ ከስር ያስፍሩ፡-

ኤጀንሲ	የግለሰቡ ስም
Agency	Contact Name

የመንገድ አድራሻ፣ ከተማ፣ ስቴት	ስልክ ቁጥር
Street Address, City, State, Zip Code	Phone

ኤጀንሲ	የግለሰቡ ስም
Agency	Contact Name

የመንገድ አድራሻ፣ ከተማ፣ ስቴት	ስልክ ቁጥር
Street Address, City, State, Zip Code	Phone

ከላይ የቀረበውን ክስ ያነበብኩ ሲሆን ባለኝ ከፍተኛ (ጥሩ) እውቀት፣ መረጃ እና እምነት መሰረት እውነት መሆኑን አረጋግጣለሁ።

የቅሬታ አቅራቢው ፊርማ	ቀን
Complainant's Signature	Date

የቅሬታ አቅራቢው ስም ይጻፍ ወይም ይታተም

Print or Type Name of Complainant

የደረሰበት (የተቀበለበት) ቀን :- _____

Date Received:

ተቀባይ:- _____

Received By: