OFFICE OF HUMAN RIGHTS

alexandriava.gov

421 King Street, Suite 400
Alexandria, Virginia 22314

Phone 703.746.3140
Virginia Relay 711

CUESTIONARIO DE QUEJA DE DISCRIMINACION

ESTE CUESTIONARIO NO CONSTITUYE UNA QUEJA FORMAL. El llenar este cuestionario no significa que usted ha presentado una queja formal de discriminación en la Oficina de Derechos Humanos de la Ciudad de Alexandria. Este questionario es solo informacion para creàr un expediente.

INFORMACION DEL DEMANDANTE		
NOMBRE	Fecha de Nacimiento	Dónde escucho usted de nosotros? en la red Amigo EEOC otro
DIRECCION		
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL
TELEFONO CASA ( ) TRABAJO ( )	CONTACTO DE EMERGENCIA EN CASO QUE NO PODAMOS CONTACTAR A USTED)	
YO CREO QUE HE SIDO DISCRIMINADO(A)/CON RESPECTO A (MARQUE UNO) (**EMPLEO** (**VIVIENDA** (**ACOMODO PUBLICO** (**OTRO**		
YO CREO QUE HE SIDO DISCRIMINADO EN BASE A MI		
CUANDO OCURRIO EL ACTO DISCRIMINATORIO QUE ALEGA? (LA VIOLACION TIENE QUE HABER OCURRIDO DENTRO DE LOS 300 DIAS QUE PRECEDEN LA QUEJA SI USTED ALEGA DISCRIMINACION BAJO EL TITULO VII, 180 DIAS SI ALEGA BAJO EL ACTO DE DISCRIMINACION DE EDAD EN EMPLEO, 365 DIAS SI LA ALEGACION ES DE VIVIENDA)		
INFORMACION SOBRE EL DEMANDADO		
NOMBRE/DIRECCION DE LA COMPANIA (REQUIERE ESTAR LOCALIZADO DENTRO DEL LIMITE GEOGRAFICO DE ALEXANDRIA)		
PRESIDENTE/PERSONA A CARGO/ TELEFONO ( )		
FECHA EN QUE COMENZO A TRABAJAR (SI APLICA)	POSICION/CARGO (SI APLICA)	

NUMERO DE EMPLEADOS (SI APLICA)					
( ) 1-3	( ) 4 - 14	( ) 15- 100	( ) 101- 200	( ) 201- 500	( ) 501 +

POR FAVOR LISTE TODAS LAS PERSONAS EN INVOLUCRADAS (INCLUYA NOMBRE Y CARGO)		
1.	2.	3.

POR FAVOR DESCRIBA BREVEMENTE EL ACTO DISCRIMINATORIO QUE USTED ALEGA

La información aquí proveída es confidencial. El demandado no será notificado de este contacto inicial, ESTO NO ES UNA QUEJA FORMAL. Esta información será proveída al investigador asignado a este caso quien se pondrá en contacto con usted para concertar una cita y obtener mayores detalles sobre su queja para determinar si la misma tiene fundamento legal.

La Ciudad de Alexandria está comprometida conforme al Acta de Americanos con inhabilidad. Para pedir una comodidad razonable o un formato alternativo, por favor envié un correo electrónico a mike.hatfield@alexandriava.gov o llame al 703.519.3357, Virginia Relay 711.