

Porma ng Reklamo sa Diskriminasyon

Kung mayroon kang mga katanungan o kailangan ng tulong sa pormang ito, mangyaring makipag-ugnayan kay Cameron Moore, Non-Discrimination Coordinator [Tagapag-ugnayan ng Walang Diskriminasyon] sa 804-914-2770 (TTY: 1-800-828-1120) o Civil_Rights@vdh.virginia.gov.

Paki-type o i-print. Maaari mo ring ihain ang iyong reklamo sa pamamagitan ng telepono sa numerong nakalista sa itaas.

Nagrereklamo	
*Pangalan:	
*Apelyido:	
<i>(Mangyaring magbigay ng alinman sa numero ng telepono o email address)</i>	
Telepono (Isama ang area code):	
Email Address:	
*Linya 1 ng Address ng Kalye:	
*Linya 2 ng Address ng Kalye:	
*Lungsod	
*Estado:	
*ZIP:	
Naghahain ka ba ng reklamo sa ngalan ng ibang tao? (Kung Oo, kumpletuhin ang mga patlang sa ibaba)	Oo <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/>
Pangalan ng Naapektuhang Partido:	
Pangalan ng Naapektuhang Partido:	
Relasyon ng Nagrereklamo sa Naapektuhang Partido:	

Mga Detalye ng Reklamo	
*Naniniwala ako na ako ay nadiskrimina (o ang Naapektuhang Partido) batay sa:	
<input type="checkbox"/> Lahi / Kulay	<input type="checkbox"/> Pambansang Pinagmulan (Kabilang ang limitadong Kahusayan sa Ingles)
<input type="checkbox"/> Edad	<input type="checkbox"/> Relihiyon
<input type="checkbox"/> Kasarian	<input type="checkbox"/> Kapansanan
<input type="checkbox"/> Iba pa (tukuyin) Mag-click o mag-tap dito para maglagay ng teksto.	
Sino sa tingin mo ang nag diskrimina sa iyo?	
Pangalan at Apelyido ng Tao o Pangalan ng Ahensya/Organisasyon:	
*Linya 1 ng Address ng Kalye:	
*Linya 2 ng Address ng Kalye:	
*Lungsod	
*Estado:	

Kagawaran ng Kalusugan ng Virginia
Porma ng Reklamo sa Diskriminasyon

*ZIP:	
Telepono (Isama ang area code):	
Kailan ka naniniwala na nangyari ang diskriminasyon? <i>(Kung gusto mong mag-ulat ng higit sa tatlong petsa, ilista ang mga iyon sa paglalarawan ng Reklamo sa ibaba)</i>	
* (Mga) Petsa ng Paglabag:	
*Ilarawan nang maikli ang nangyari. Paano at bakit ka naniniwala na ang mga pagkilos na inilarawan ay nagdudulot ng diskriminasyon? Mangyaring maging tiyak hangga't maaari. (Maglakip ng mga karagdagang pahina kung kinakailangan)	

Ang paghahain ng reklamo sa VDH ay boluntaryo. Gagamitin ng VDH ang impormasyong ibibigay mo upang matukoy kung ang VDH ay may hurisdiksyon uko dito at, kung gayon, kung paano namin ipoproseso ang iyong reklamo. Ang impormasyong isinumite sa porma na ito ay tinatrato nang kumpidensyal. Ang mga pangalan o iba pang nagpapakilalang impormasyon tungkol sa mga indibidwal ay ibinubunyag lamang kapag kinakailangan para sa pagsisiyasat ng posibleng diskriminasyon at iba pang paggamit kung saan ang pagsisiwalat ay pinahihintulutan ng batas.

Lagda	
Pinatitibay ko na ang impormasyong ibinigay sa loob ng Reklamo na ito ay totoo at tumpak sa abot ng aking kaalaman. Pinapahintulutan ko ang Kagawaran ng Kalusugan ng Virginia na kumuha ng anumang mga tala o impormasyong kinakailangan para sa buong pagsisiyasat ng aking reklamo.	
Lagda ng Nagrereklamo	Petsa Ngayon

Mangyaring isumite ang iyong nakumpleto at nilagdaang Porma ng Reklamo sa pamamagitan ng isa sa mga sumusunod:

- Mail: ATTN: Non-Discrimination Coordinator [Tagapag-ugnayan ng Walang Diskriminasyon], VDH, 109 Governor St., Richmond, VA 23219
- E-mail: Civil_Rights@VDH.Virginia.gov
- Fax: (804) 864-7022

Magandang Dahilan para sa Huling Pagsasampa
*Kung inihahain mo ang Reklamo na ito nang higit sa 90 araw pagkatapos mangyari ang di-umano'y diskriminasyon, mangyaring ipahiwatig kung bakit hindi mo nagawang ihain ang Reklamo nang nasa oras.