

**KHIẾU NẠI VỀ VIỆC BỊ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ
(COMPLAINT OF DISCRIMINATORY TREATMENT)**

TO: DEPARTMENT OF PUBLIC SOCIAL SERVICES
CIVIL RIGHTS SECTION
12860 CROSSROADS PARKWAY SOUTH
CITY OF INDUSTRY, CALIFORNIA 91746

TÊN HỒ SƠ:

SỐ HỒ SƠ:

Tôi _____, xin đệ đơn nơi đây để khiếu nại về việc bị phân biệt đối xử
(Xin viết tên họ của quý vị bằng chữ in) và yêu cầu quý vị tiến hành một cuộc điều tra.

Tôi tin rằng tôi đã bị phân biệt đối xử vì (của) tôi:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> NGUỒN GỐC QUỐC GIA | <input type="checkbox"/> CĂN CƯỚC GIỚI TÍNH | <input type="checkbox"/> TÔN GIÁO |
| <input type="checkbox"/> MÀU DA | <input type="checkbox"/> BIỂU HIỆN GIỚI TÍNH | <input type="checkbox"/> LIÊN HỆ ĐẢNG PHÁI CHÍNH TRỊ |
| <input type="checkbox"/> CHŨNG TỘC | <input type="checkbox"/> ĐỊNH HƯỚNG GIỚI TÍNH | <input type="checkbox"/> TÌNH TRẠNG TÀN TẬT |
| <input type="checkbox"/> ĐỒNG HỌ/GIA TỘC | <input type="checkbox"/> TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN | <input type="checkbox"/> BẤT CỨ SỰ KIỆN CƠ BẢN NÀO KHÁC CÓ THỂ ÁP DỤNG ĐƯỢC: |
| <input type="checkbox"/> NHẬN DIỆN NHÓM DÂN TỘC | <input type="checkbox"/> QUAN HỆ LỬA ĐÔI TẠI NHÀ (vợ chồng, sống chung không hôn thú, v.v.) | _____ |
| <input type="checkbox"/> TUỔI TÁC | <input type="checkbox"/> TÌNH TRẠNG Y TẾ | |
| <input type="checkbox"/> GIỚI TÍNH | <input type="checkbox"/> THÔNG TIN VỀ DI TRUYỀN | |

NGÀY XẢY RA SỰ VIỆC: _____

(CÁC) TÊN VÀ (CÁC) CHỨC VỤ CỦA (NHỮNG) NGƯỜI MÀ TÔI CHO RẰNG ĐÃ CÓ HÀNH VI PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ ĐỐI VỚI TÔI:

NHỮNG HÀNH VI, CÁCH GIẢI QUYẾT, HOẶC NHỮNG HOÀN CẢNH SAU ĐÂY ĐÃ KHIẾN TÔI NẠP ĐƠN KHIẾU NẠI NÀY:

TÔI MONG MUỐN BIỆN PHÁP SỬA SAI SAU ĐÂY ĐƯỢC THI HÀNH:

Ký tên tắt vào đường gạch trên nếu quý vị đồng ý uring thuận.

ĐỒNG Ý URING THUẬN – Bằng cách ký tên vào chọn lựa này, tôi cho phép Ban Phụ Trách Dân Quyền (Civil Rights Section [CRS]), thuộc Sở Dịch Vụ Xã Hội Công Cộng (Department of Public Social Services), được tiết lộ danh tánh của tôi và những thông tin khác về cá nhân tôi cho những người trong tổ chức hoặc cơ quan đang bị điều tra và cho các cơ quan Liên Bang và Tiểu Bang khác, chiếu theo những luật lệ và quy định liên bang và tiểu bang có thể áp dụng được. Nơi đây, tôi cho phép Ban CRS được phép nhận tài liệu và thông tin bao gồm, nhưng không giới hạn ở, các đơn xin, tài liệu trong hồ sơ, hồ sơ cá nhân và hồ sơ y tế. Các dữ liệu và thông tin này sẽ được sử dụng vào các hoạt động được phép, nhằm tuân thủ và thực thi dân quyền. Tôi hiểu rằng tôi không bị đòi hỏi phải cho phép việc tiết lộ thông tin về tôi, và tôi tự nguyện làm điều này.

Ký tên tắt vào đường gạch trên nếu quý vị từ chối không uring thuận.

TỪ CHỐI KHÔNG URING THUẬN – Tôi từ chối không uring thuận việc tiết lộ danh tánh của tôi hoặc những thông tin nhận diện khác về cá nhân tôi. Tôi hiểu rằng việc từ chối không uring thuận cho tiết lộ thông tin về tôi có thể đưa đến kết quả là việc khiếu nại này không được tiến hành điều tra.

(KÝ TÊN)

(NGÀY)

ĐỊA CHỈ: _____

SỐ ĐIỆN THOẠI: _____