CUESTIONARIO SOBRE LOS DERECHOS CIVILES

(FAVOR DE LLENAR A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE CON TINTA. PUEDE USAR PAPEL ADICIONAL PARA TERMINAR SUS RESPUESTAS A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS.)

1. SU NOMBRE Y DIRECCIÓN

Teléfono del hogar:

Teléfono del trabajo:

Fax:

2. NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA PERSONA O NEGOCIO DEL CUAL USTED PRESENTA LA QUEJA

Teléfono:

Fax:

3. FAVOR DE INDICAR CUÁLES DE LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS APLICAN A SU QUEJA EN CONTRA DE LA PERSONA O NEGOCIO ANOTADO EN EL Nº 2 ARRIBA. MARQUE CON UN CÍRCULO TODAS LAS ÁREAS QUE USTED CREE APLIQUEN A SU SITUACIÓN.

A. Empleo
i. Raza
ii. Color
iii. Origen nacional
iv. Religión
v. Sexo (incluye el embarazo, hostigamiento sexual)
vi. Edad
vii. Incapacidad física
viii. Represalia

B. Vivienda

i. Raza
ii. Color
iii. Origen nacional
iv. Religión
v. Sexo
vi. Incapacidad
vii. Estado familiar (Embarazada o hijos menores de 18 años)
viii. Represalia

C. Alojamiento público

i. Raza
ii. Color
iii Creencias
iv. Origen nacional
v. Ascendencia

D. Incapacidades

E. Votación

4. ¿CUÁNDO OCURRIÓ EL ACTO O INCIDENTE DEL CUAL USTED SE QUEJA?_____
   Primera vez: _____
   Última vez: _____
   Continuo: (Sí o No)

5. EXPLIQUE COMPLETAMENTE LO QUE LE PASÓ. DIGA LO QUE OCURRIÓ, CUÁNDO OCURRIÓ, LOS NOMBRES DE LAS PERSONAS INVOLUCRADAS, LOS NOMBRES DE LOS TESTIGOS Y CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN. FAVOR DE CONTAR LO QUE LE PASÓ DE PRINCIPIO A FIN. TAMBIÉN FAVOR DE ADJUNTAR A ESTE CUESTIONARIO TODOS LOS DOCUMENTOS QUE AYUDARÁN A EXPLICAR LO QUE LE PASÓ.

6. ¿USTED HA PRESENTADO UNA QUEJA CON ALGUNA OTRA AGENCIA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL PARA QUEJARSE DE ESTA DISCRIMINACIÓN? SI CONTESTA SÍ, FAVOR DE ESCRIBIR EL NOMBRE Y LA DIRECCIÓN DE LA AGENCIA.

7. ¿TIENE USTED ABOGADO? SI CONTESTA SÍ, FAVOR DE DECIRNOS EL NOMBRE Y LA DIRECCIÓN DE SU ABOGADO.