



ne Diritti Umani dello Stato di New York (New York State Division of Human Rights) Modulo di denuncia

La Divisione Diritti Umani (Division of Human Rights) effettua indagini riguardo a denunce di discriminazione basate sui seguenti:

- **Età** (*se si sono compiuti almeno i 18 anni*)
- **Precedenti di arresto**, *compresi reati minorili o fedina penale sigillata*
- **Fedina penale**
- **Credo religioso / Religione** (*credo religioso, pratica religiosa o osservanza*)
- **Invalidità** (*una condizione mentale o fisica*)
- **Stato di vittima di violenza familiare**
- **Condizione familiare** (*se si è incinta o si convive con minori di 18 anni*)
- **Tratti genetici predisponenti** (*informazioni da un test genetico*)
- **Stato civile** (*celibe/nubile, coniugato/a, separato/a, divorziato/a, vedovo/a*)
- **Stato militare** (*compresi gli appartenenti alla riserva*)
- **Paese di origine** (*il paese dove si è nati o dove sono nati i propri antenati*)
- **Razza/colore** (*perché si è asiatico, nero, indiano, bianco, ecc.; include l'appartenenza a un gruppo etnico*)
- **Atti di ritorsione** (*nel caso in cui si sia presentata una denuncia per discriminazione in precedenza, o si siano aiutati altri nel contesto di una causa di discriminazione, oppure se si siano segnalati atti di discriminazione in base a razza, sesso o qualsiasi delle categorie indicate in precedenza o in seguito*)
- **Sesso** (*sulla base del fatto di essere di sesso maschile o femminile, stereotipi sessuali, molestie sessuali o discriminazione in base allo stato di gravidanza*)
- **Orientamento sessuale** (*eterosessuale, omosessuale, bisessuale, asessuale o percepito*)

La Divisione effettua indagini solo se la discriminazione si basa su uno o più dei motivi indicati in precedenza. La Divisione non può effettuare indagini riguardo a trattamenti ingiusti che non rientrano in uno dei motivi indicati in precedenza. Se in questo elenco non si vede niente di pertinente alla propria situazione, si prega di contattare la Divisione Diritti Umani (Division of Human Rights) per parlare con un membro del personale.



Divisione Diritti Umani dello Stato di New York (New York State Division of Human Rights) Modulo di denuncia

Istruzioni

Se si desidera presentare una denuncia alla Divisione Diritti Umani (Division of Human Rights):

- 1) Compilare questo modulo, rispondendo a tutte le domande. Se si compila il modulo al computer, stampare il modulo quando si è finito. **Non sarà possibile salvare il modulo compilato.** Se possibile, scrivere a macchina. Se si compila il modulo a mano, scrivere in stampatello.
- 2) Dopo aver compilato il modulo, autenticarlo presso un notaio (vedere Pag. 7). Rivolgersi al nostro ufficio in caso di domande sull'autenticazione notarile. I servizi di autenticazione notarile sono disponibili presso la Divisione a titolo gratuito.
- 3) Allegare copia degli eventuali documenti che si pensa possano aiutare la Divisione nelle indagini del caso (busta paga, lettera di licenziamento, valutazione delle prestazioni, avviso disciplinare, ecc.)
- 4) Consegnare il modulo di denuncia all'ufficio regionale più vicino (vedere Pag. 9).
- 5) Conservare una copia della denuncia e copie di ogni documento allegato.

È sempre possibile visitare il nostro sito Web all'indirizzo www.dhr.state.ny.us.



In caso di domande, richiesta di informazioni o se si necessita di aiuto per la compilazione del modulo, chiamare uno dei nostri uffici (vedere a Pag. 9) per parlare con un membro del personale o prendere un appuntamento per un incontro privato.

Divisione Diritti Umani dello Stato di New York (New York State Division of Human Rights) Modulo di denuncia

DATI DI CONTATTO

I miei dati di contatto:

Nome: _____

Indirizzo: _____ N. interno o piano: _____

Città: _____ Stato: _____ CAP: _____

AREE REGOLATE

Credo di essere stato discriminato in materia di:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Occupazione | <input type="checkbox"/> Istruzione | <input type="checkbox"/> Vigili del fuoco volontari |
| <input type="checkbox"/> Formazione come apprendista | <input type="checkbox"/> Boicottaggio/schedatura | <input type="checkbox"/> Accesso al credito |
| <input type="checkbox"/> Sistemazioni pubbliche
<i>(Ristoranti, negozi, hotel, cinema, parchi divertimenti, ecc.)</i> | <input type="checkbox"/> Alloggi | <input type="checkbox"/> Sindacato, occupazione Agenzie |
| | <input type="checkbox"/> Spazio commerciale | |

Presento denuncia contro:

Azienda o altro nome: _____

Indirizzo: _____

Città: _____ Stato: _____ CAP: _____

Numero di telefono:
(prefisso)

Singole persone che mi hanno discriminato:

<input type="checkbox"/> Condizione familiare (solo alloggi e accesso al credito) Specificare:	Orientamento sessuale Specificare:
<input type="checkbox"/> Ritorsione Specificare:	



Prima di passare alla pagina successiva, consultare questo elenco per verificare di aver fornito informazioni **solo** per il tipo di discriminazione che riguarda il proprio reclamo.

DISCRIMINAZIONE RELATIVA AD OCCUPAZIONE

Rispondere alle domande su questa pagina solo se si è stati oggetto di discriminazione per quanto riguarda l'occupazione. In caso contrario, passare alla pagina successiva.

Quanti dipendenti ha questa azienda?

- a) 1-3 b) 4-14 c) 15 o più d) 20 o più e) Non so

Al momento, si è dipendenti di questa azienda?

- Sì**

Data di assunzione: (_____) Indicare la propria qualifica

_____ Mese giorno anno

- No**

Ultimo giorno di lavoro: (_____) Indicare la propria qualifica in quel momento

_____ Mese giorno anno

- Non sono stato assunto dall'azienda**

Data domanda di assunzione: (_____)

_____ Mese giorno anno

ATTI DI DISCRIMINAZIONE

Che cosa hanno fatto la persona o l'azienda contro cui si presenta la denuncia? Selezionare tutte le risposte pertinenti.

- Rifiutato l'assunzione
- Licenziato / messo in aspettativa
- Non mi hanno richiamato dopo avermi messo in aspettativa
- Retrocesso
- Sospeso
- Molestato sessualmente

- Molestato o intimidito (non molestie sessuali)
- Negato l'accesso alla formazione
- Negato una promozione o un aumento di stipendio
- Negato tempo libero o altri benefici
- Pagato uno stipendio inferiore rispetto agli altri lavoratori con le mie stesse qualifiche
- Assegnato mansioni diverse o peggiori rispetto agli altri lavoratori con le mie stesse qualifiche
- Negato una sistemazione appropriata per la mia invalidità
- Negato una sistemazione appropriata per le mie pratiche religiose
- Consegnato un avviso disciplinare o una valutazione negativa delle mie prestazioni
- Altro: _____

DISCRIMINAZIONE RIGUARDO AGLI ALLOGGI

Rispondere alle domande su questa pagina solo se si è stati oggetto di discriminazione nel settore degli alloggi. In caso contrario, passare alla pagina successiva.

Chi ha discriminato?

- Impresa edile Banca mutuante o altra Manager / Sovrintendente
- Proprietario / Padrone di casa Venditore _____ Altro: _____
- _____
- Consiglio di amministrazione di cooperativa Associazione condominiale

Di che tipo di proprietà si tratta?

- Casa monofamiliare Casa mobile Edificio con 2-4 appartamenti
- Casa bifamiliare Spazio commerciale Edificio con 5 appartamenti o più
- Altro:

Il proprietario vive nella proprietà? Sì No

Questa proprietà era in vendita o in affitto?

- Vendita Affitto

Indirizzo della proprietà:

Indirizzo: _____ N. interno o piano: _____

Città: _____ Stato: _____ CAP: _____

È questo il luogo di residenza attuale?

- Sì No

Uffici Divisione Diritti Umani Stato di New York (NYS Division of Human Rights Offices)

Se si desidera contattare la Divisione, rivolgersi all'ufficio più vicino.

Sede principale:

NYS Division of Human Rights
One Fordham Plaza, 4th Floor
Bronx, NY 10458

Albany

NYS Division of Human Rights
Corning Tower , 28th Floor
Empire State Plaza, P.O. Box 2049
Albany, New York 12220
N. telefonico. (518) 474-2705

Binghamton

NYS Division of Human Rights
44 Hawley Street, Room 603
Binghamton, New York 13901
N. telefonico. (607) 721-8467

Brooklyn

NYS Division of Human Rights
55 Hanson Place, Room 304
Brooklyn, New York 11217
N. telefonico. (718) 722-2856

Buffalo

NYS Division of Human Rights
The Walter J. Mahoney State Office Bldg.
65 Court Street, Suite 506
Buffalo, New York 14202
N. telefonico. (716) 847-7632

Long Island (Nassau)

NYS Division of Human Rights
175 Fulton Avenue, Suite 404
Hempstead, New York 11550
N. telefonico. (516) 538-1360

Long Island (Suffolk)

NYS Division of Human Rights
New York State Office Building
250 Veterans Memorial Highway, Suite 2B-49
Hauppauge, New York 11788
N. telefonico. (631) 952-6434

Manhattan (Lower)

NYS Division of Human Rights
55 Hanson Place, Room 1084
Brooklyn, New York 11217
N. telefonico. (718) 722-2385

Manhattan (Upper)

NYS Division of Human Rights
Adam Clayton Powell State Office Building
163 West 125th Street, 4th Floor
New York, New York 10027
N. telefonico. (212) 961-8650

Peekskill

NYS Division of Human Rights
8 John Walsh Blvd., Suite 204
Peekskill, New York 10566
N. telefonico. (914) 788-8050

Rochester

NYS Division of Human Rights
One Monroe Square
259 Monroe Avenue, Suite 308
Rochester, New York 14607
N. telefonico. (585) 238-8250

Syracuse

NYS Division of Human Rights
333 E. Washington Street, Room 543
Syracuse, New York 13202
N. telefonico. (315) 428-4633

Office of Sexual Harassment Issues

NYS Division of Human Rights
55 Hanson Place, Room 900
Brooklyn, New York 11217
N. telefonico. (718) 722-2060

INFORMAZIONI ADDIZIONALI

Le successive tre pagine sono destinate agli archivi della Divisione e **non saranno inviate con il resto della denuncia.**

Informazioni di contatto

Numero telefonico principale:

Altro numero telefonico:

_____ (prefisso)

____ tel. casa

____ tel. lavoro

____ cellulare

____ altro _____

_____ (prefisso)

____ tel. casa

____ tel. ufficio

____ cellulare

altro: _____

Indirizzo e-mail: _____

Ultime quattro cifre del mio numero di previdenza sociale:

Persona da contattare (*qualcuno che non vive con me ma che sa come rintracciarmi se la Divisione non riesce a mettersi in contatto*):

Nome: _____

N. telefonico:

(prefisso)

Rapporto rispetto a me: _____

Necessità particolari

Ho bisogno di: a) Un traduttore (*in tal caso, per quale lingua?*):

b) Assistenza per un'invalidità: _____

c) Altro: _____

Composizione / conciliazione:

Per comporre questa denuncia, accetterei: (*Spiegare ciò che si vuole che accada a seguito della denuncia. Si desidera ricevere una lettera di scuse, essere riassunti, lo stipendio perso, la fine delle molestie, ecc.?*)

Questo è quello che è successo dopo che ho segnalato la discriminazione:

(La segnalazione è stata oggetto di indagine? È stato fatto qualcosa a seguito della denuncia? La discriminazione non è continuata? Si sono subite ritorsioni in seguito alla segnalazione riguardo alla discriminazione?)

Non ho segnalato la discriminazione perché:

(Se non si è mai segnalata la discriminazione, spiegarne il motivo).

Esempi di altre persone che hanno subito discriminazione in maniera simile:

(Per esempio, persone che sono state molestate dallo stesso manager, hanno subito azioni disciplinari o sono state licenziate per le stesse ragioni, non hanno ricevuto una sistemazione per le stesse ragioni, ecc.).

Se si lamentano discriminazioni in materia di razza, paese di origine, età, religione, ecc., descrivere razza, paese di origine, età, religione, ecc. delle altre persone che hanno subito discriminazione.

Esempi di altre persone che sono state trattate meglio di me:

(Ad esempio, persone che non sono state licenziate per aver fatto la stessa cosa per cui si è stati licenziati, persone che stavano facendo lo stesso lavoro, ma con uno stipendio più alto, persone a cui è stato permesso di rimanere nel negozio mentre ci è stato detto di uscire, ecc.)

Se si lamentano discriminazioni in materia di razza, paese di origine, età, religione, ecc., descrivere razza, paese di origine, età, religione, ecc. delle altre persone che hanno subito discriminazione.
