



Georgia Department of Human Services

فرم شکایت تبعیض حقوق مدنی

شما از حق استفاده رایگان از خدمات ترجمه شفاهی برخوردارید

اگر سئوالی درباره این فرم دارید، از طریق شماره تلفن زیر با دفتر برنامه DHS LEP/SI تماس بگیرید:
404-657-5244

نام خانوادگی شما		نام کوچک شما
شماره تماس دوم ()		تلفن منزل ()
شهر	ادرس خیابان (محل تحویل فیزیکی)	
ادرس ایمیل (اگر دارید)	کد پستی	ایالت

ایا این شکایت را برای شخص دیگری ارائه می‌دهید؟ بلی خیر
نام کوچک نام خود را در زیر وارد کنید

من اعتقاد دارم که من (یا شخص دیگری) به دلایل زیر مورد تبعیض قرار گرفته‌ام (قرار گرفته است):
 نژاد/ رنگ پوست/ ملیت اختلال شنوایی اختلال بینایی سایر موارد معلولیت
 سن جنسیت مذهب

چه کسی فکر می‌کنید شما (یا شخص دیگری) را مورد تبعیض قرار داده است؟ مشخص باشید
شخص/ مؤسسه/ سازمان

شهر	ادرس خیابان	
تلفن ()	کد پستی	ایالت

کی و کجا اعتقاد دارید تبعیض اتفاق افتاد؟ مشخص باشید
تاریخ (ها) و مکان (ها) را نام ببرید

به طور خلاصه شرح دهید چه اتفاقی افتاد. چگونه و چرا اعتقاد دارید که شما (یا شخص دیگری) مورد تبعیض قرار گرفته است؟ تا جایی که ممکن است به صورت مشخص بیان کنید. (صفحات اضافی پیوست در صورت نیاز)

لطفاً این شکایت را امضاء و تاریخ کنید.
امضاء

تاریخ



Georgia Department of Human Services

فرم شکایت تبعیض حقوق مدنی
شما از حق استفاده رایگان از خدمات ترجمه شفاهی برخوردارید

تکمیل اطلاعات باقیمانده در این فرم اختیاری است. عدم پاسخ به سؤال زیر به هیچ نحو تأثیری بر این فرم ندارد.

آیا برای ارتباط با شما راجع به این شکایت به تسهیلات ارتباطی ویژه‌ای از طرف ما نیاز دارید (همه موارد مربوطه را تیک بزنید):
 خط بریل چاپ درشت CD ایمیل تسهیلات TTY

مترجم شفاهی زبان اشاره (زبان مورد نظر را مشخص کنید):

مترجم شفاهی زبان مورد تکلم (زبان مورد نظر را مشخص کنید): سایر موارد:

چنانچه ما نتوانیم مستقیماً با شما تماس بگیریم، آیا شخصی هست که بتوانیم از طریق او به شما دسترسی پیدا کنیم؟

نام خانوادگی شخص		نام کوچک شخص	
شماره تماس دوم ()		تلفن منزل ()	
شهر		آدرس خیابان (محل تحویل فیزیکی)	
آدرس ایمیل (اگر دارید)		کد پستی	ایالت

لطفاً فرم شکایت را با خودکار یا با استفاده از کامپیوتر تکمیل کنید و آن را به آدرس زیر ارسال کنید:

DHS LEP/SI Program
Two Peachtree Street, N.W.
Suite 29-103
Atlanta, Georgia 30303-3142

(404) 651-6815 (صدا) (404) 463-7591 (تسهیلات TTY) (404) 657-5244 یا فکس: