

## Modulo di informazioni sul reclamo del cliente

Numero di reclamo: \_\_\_\_\_

**Istruzioni:** Se deve sporgere un reclamo, compili questo modulo e lo consegni al personale del Centro per l'impiego. Se il reclamo riguarda una discriminazione, il modulo andrà presentato al funzionario per le pari opportunità del Centro per l'impiego o spedito a: **New York State Department of Labor, Division of Equal Opportunity Development, 1220 Washington Ave., Building 12, Room 540, Albany, NY 12226.** Se necessario, utilizzi altri fogli e alleggi la documentazione riguardante il reclamo.

1. **Reclamante** (inserisca i suoi dati)

Nome: \_\_\_\_\_ Iniz. 2° nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ Cod. postale: \_\_\_\_\_

Indirizzo alternativo (se applicabile): \_\_\_\_\_

SSN (facoltativo): \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Tel. abitazione: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Tel. alternativo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Qual è l'orario e il metodo più pratico per contattarla riguardo a questo reclamo?

\_\_\_\_\_  
Autorizzo la divulgazione di informazioni riguardanti questo reclamo a: (elenchi i nomi di familiari, amici etc. che potranno ricevere informazioni riguardanti il reclamo): \_\_\_\_\_

2. **Convenuto** (fornisca i dati del soggetto chiamato in causa nel suo reclamo)

Agenzia, azienda o dipendente contro cui presenta il reclamo: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ Cod. postale: \_\_\_\_\_

Telefono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

2a. Il convenuto è un Centro per l'impiego? Sì No

Se Sì, il reclamo riguarda Formazione Servizio clienti Altro \_\_\_\_\_

2b. Il convenuto è un'azienda? Sì No

Se Sì, è stato/a indirizzato/a a questa azienda dal personale del Centro per l'impiego? Sì No

Se Sì, quando? \_\_\_\_\_

2c. Il convenuto è un'azienda agricola? Sì No

2d. Qual è la natura del reclamo (spunti tutte le caselle pertinenti)?

Salario/stipendi non pagati Lavoro minorile Igiene e sicurezza Condizioni di lavoro

Alloggio Trasporti Pasti Pesticidi Altro \_\_\_\_\_

2e. Il reclamo riguarda una discriminazione? Sì No

3. Fornisca una breve descrizione del reclamo che sia quanto più chiara possibile. Se ritiene di essere stato/a oggetto di discriminazione, descriva in dettaglio quanto accaduto.

a. Cos'è accaduto?

b. Chi era presente? (Testimoni, colleghi di lavoro, supervisori, etc.) Fornisca nome e cognome, indirizzo e numero telefonico, se conosciuti.

c. Quando e dove è accaduto (includa la data)?

d. Se ritiene di aver ricevuto un trattamento diverso, descriva come.

4. Le sono stati offerti servizi per l'impiego? Sì No

5. Come vorrebbe che venisse risolto questo reclamo? \_\_\_\_\_

Se il reclamo è per una discriminazione, compili i campi dal punto 6 al punto 10. Se non è per una discriminazione, vada al punto 11.

6. Spunti tutte le caselle pertinenti.

Razza (specifici) \_\_\_\_\_

Religione (specifici) \_\_\_\_\_

Sesso Maschio Femmina

Disabilità (specifici) \_\_\_\_\_

Cittadinanza (specifici) \_\_\_\_\_

Molestie sessuali \_\_\_\_\_

Età (specifici la data di nascita) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Affiliazione politica (specifici) \_\_\_\_\_

Rivalsa/ritorsione (specifici) \_\_\_\_\_

Vittima di violenza domestica \_\_\_\_\_

Colore della pelle (specifici) \_\_\_\_\_

Nazionalità (specifici) \_\_\_\_\_

Verbale di arresto o condanna (specifici) \_\_\_\_\_

Stato civile (specifici) \_\_\_\_\_

Predisposizione genetica e cond. di portatore (specifici) \_\_\_\_\_

Condizione di veterano (specifici) \_\_\_\_\_

Orientamento sessuale \_\_\_\_\_

Altro (specifici) \_\_\_\_\_

7. Perché ritiene che siano accaduti questi eventi?

8. Ha un avvocato o un altro rappresentante per questo reclamo? Sì No Se "Sì", compili i seguenti campi:

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ Tel.: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ Cod. postale: \_\_\_\_\_

9. Ha sottoposto il caso o il reclamo su questo episodio a una delle seguenti agenzie?

Dip. federale di Giustizia, Div. per i diritti civili

Comm. federale per le pari opportunità di impiego

Dip. federale del Lavoro, Centro per i diritti civili

Altro \_\_\_\_\_

Dip. del Lavoro dello Stato di New York, Div. per lo sviluppo delle pari opportunità

Div. per i diritti umani dello Stato di New York

Corte federale o statale

