Tribunal di Julgamentu di Massachusetts
Skritóriu di Direitus di Lokal di Trabadju i Konformidadi (OWRC)

Furmuláriu di Riklamason

PA KUMUNIKA UN PRIOKUPASON OU APRIZENTA UN KEXA
DI DISKRIMINASON, ASÉDIU I/OU RITALIASON,
PUR FAVOR PRIENXI ÉS FURMULÁRIU
OU ENTRA EN KONTATU KU **OWRC HELPLINE NA 617-878-0411**
OU
WorkplaceRights@jud.state.ma.us

PRIENXI TUDU KAMPUS OBRIGATÓRIUS (*). SKREVI KLARAMENTI.

Informason sobri Bó(Pisoa ki Aprizenta Riklamason)

BU PODI FIKA ANÓNIMU I BU KA MESTI KONPLETA ES PRIMERU SEKSON.

Ma, pa OWRC pudi trata bu preokupason di midjor manera, ta ajuda si es pudi entra en kontatu ku bo, mesmu ki bu ta kontinua ta ser tratadu komu un denunciante anónimu.

Si bu kré ki OWRC kontata-u pa sabi más sobri naturesa di bu kexa, ma respetandu bu anonimatu, pur favor prienxi informason na es primeru sekson.

Bu podi tanbé kontata OWRC Helpline na (617) 878-0411 ô manda email ku bu priokupason pa WorkplaceRights@jud.state.ma.us si bu preferi.

Si bu kré manti anónimu, indika keli:

- ☐ **N' kré manti anónimu**
- ☐ **N kré fika anónimu, ma bu podi kontata-m pa sabi más sobri kexa.**

ATENSON: Tudu kés otus parti(*) izijidu ten ki ser prienxidu pa da informason sufisienti pa un kulaborason indipendenti.

Nomi

		# ID di FUnsionariu (Si Aplikavel)
Primeru Nomi	Apelidu	(e.g. 932812)

Lokal di Trabadju ou Lokal di Insidenti Kargu (si bo é un funsionáriu di tribunal di primeru instânsia)

Númeru di Tilifoni	Inderesu di Email

Informason sobri Pisoa ki foi asediadu ou diskriminadu

NOTA: SI FOR IGUAL A KEL DI RIBA, KA BU PRIENXI ÉS SESON.

SI BU DIZEJA PIRMANESI ANÓNIMU, OU KA SABI NOMI DÉZ PISOA, KA BU PRIENXI ÉS SESON.

Nomi

Primeru Nomi	Apelidu	# ID di FUnsionariu (Si Aplikavel) (e.g. 932812)

Lokal di Trabadju ou Lokal di Insidenti Kargu (si bo é un funsionáriu di tribunal di primeru instânsia)

Númeru di Tilifoni	Inderesu di Email Preifiridu

Informason di Riklamason

M ta akridita ki mi (ou otu pisoa ké tistimunha ou di ki fui informadu) foi tratatu di forma diskriminatóriu ou foi asediadu ku bazi na: (marka tudu ki é aplikável)*

- ☐ Rasa
- ☐ Origen Nasional
- ☐ Kor
- ☐ Sexu (*inklui gravidez, partu i Kondison médikus rilasionadus ku gravidez ou partu i amamentason)*
- ☐ Asédiu Sexual
- ☐ Orientason Sexual
- ☐ Identidadi di géneru (*inklui statutu di transgéneru i ispreson di géneru*}
- ☐ Idadi *(40* ou menus)
- ☐ Difisiênsia (i*nklui ausênsia di adaptason razuável*)
- ☐ Sirvisu Militar ou Statutu di Veteranu
- ☐ Riligion ou Kredu Riligiozu
- ☐ Informason Genétiku
- ☐ Desendensia

M ta akridita ki mi (ou otu pisoa ki tistimunha ou di kin foi informadu) m foi ritaliadu ku bazi na nha partisipason na atividadis rilasionadus ku kexas di diskriminason.* ◯ Sim ◯ No ◯ M ka sabi

Informason sobri Pisoa/s ki bu stá dinunsia ter asediadu ou diskriminadu Pisoa mensionadu di riba

Nomi*

Rilason di pisoa ku pisoa ki stá ser asediadu:: Skodji un iten.

Lokal di Trabadju ou Lokal di Insidenti*

Númeru di tilifoni déz pisoa (si bu sabi)

Inderesu di e-mail déz pisoa (si bu sabi)

Informason sobri insidenti ou insidentis

Diskrevi brevimenti kuze ki kontisi pa akridita ki bo (ou otu pisoa ki tistimunha ou di kenha ki foi informadu) foi diskriminadu ou asediadu*

Undi é ki keli kontisi? *

Kuandu é ki keli kontisi? *

Ki rizuluson bu sta prokura? *

RIKLAMASON PODI SER APRIZENTADUS PUR KURREIU OU INTREGA NA MON PA:
TRIBUNAL DI JULGAMENTU DI MASSACHUSETTS, OFFICE OF WORKPLACE RIGHTS & COMPLIANCE,
TWO CENTER PLAZA, 5TH FLOOR, SUITE 540, BOSTON, MASSACHUSETTS 02108

OU ILETRONIKAMENTI (PA E-MAIL) PA: WORKPLACERIGHTS@JUD.STATE.MA.US
OU ILECTRIONIKAMENTI PA PÁTIU (pa kexas internas) ou MASS.GOV (pa kexas isternas)