**Департамент охраны окружающей среды штата Массачусетс**

**Форма для подачи жалобы на нарушение гражданских прав и дискриминацию**

Департамент охраны окружающей среды штата Массачусетс (MassDEP) осуществляет свои программы, услуги и деятельность в соответствии со всеми действующими законами о недопущении дискриминации. MassDEP соблюдает действующие федеральные и штатные законы и нормативные акты и не допускает дискриминации, запугивания, угроз, принуждения или возмездия в отношении каких-либо физических лиц или групп населения.

Любой человек, считающий, что он или какая-либо определенная группа лиц подверглись дискриминации, запугиванию или возмездию со стороны MassDEP в нарушение раздела VI или других федеральных законов и нормативных актов о недопущении дискриминации, или закона штата о недопущении дискриминации, может подать письменную жалобу в MassDEP. (См. разделы II и III ниже).

Жалоба в соответствии с разделом VI должна быть подана в течение 180 календарных дней с момента предполагаемого акта дискриминации или с момента, когда вам стало известно о предполагаемом акте дискриминации. Жалоба в соответствии с защитой, предоставляемой штатом, должна быть подана в течение 180 календарных дней с момента предполагаемого акта дискриминации или с момента, когда вам стало известно о предполагаемом акте дискриминации. Если предполагаемая дискриминация основана на серии непрерывных действий, пожалуйста, укажите, когда началась предполагаемая дискриминация и как она продолжалась до самого последнего акта предполагаемой дискриминации. Процедура рассмотрения жалоб в MassDEP не препятствует заявителю подавать официальные жалобы в другие штатные или федеральные агентства, а также обращаться к частному адвокату по жалобам на дискриминацию.

|  |
| --- |
| **Раздел I: Контактная информация** |
| Имя и фамилия: | Телефон: | Телефон (рабочий): |
| Адрес: | Город, штат, почтовый индекс: |
| Нужны ли Вам документы, связанные с рассмотрением данной жалобы, в доступном формате?Крупный шрифт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Аудиокассета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон с текстовым выходом (TDD) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Если это требуется, обратитесь к координатору по соблюдению Закона о гражданах США с ограниченными возможностями (ADA) в Офисе энергетики и охраны окружающей среды (EEA) Меликсе Эсение (Melixza Esenyie) по телефону (617) 872-3270.Телефон с текстовым выходом TTY# службы коммутируемых сообщений штата Массачусетс (MassRelay) 1-800-439-2370 |
| **Раздел II: Жалоба на дискриминацию** |
| Дата предполагаемого акта дискриминации или дата последнего акта в серии предполагаемых актов дискриминации: |
| Имя (имена), адрес (адреса) и должность (должности) предполагаемых дискриминирующих должностных лиц или организаций:  |
|  Место инцидента в MassDEP (если применимо): |
| Имя, адрес и номер телефона вашего адвоката или уполномоченного представителя, если это применимо |
| Имя (имена), адрес (адреса) и номер телефона лица (лиц), подвергшегося дискриминации (если они отличаются от заявителя), а также объяснение отношений заявителя с этим лицом (лицами). |
| **Укажите, пожалуйста, основание (основания), на котором, по Вашему мнению, имела место предполагаемая дискриминация:****Категории, защищенные федеральными законами о гражданских правах:** |
| РасаРаса   | Цвет кожи | Национальное происхождение (включая ограниченное владение английским языком) |
| Ограниченные возможности | Пол | Возраст | Запугивание и/или возмездие |
| **Категории, защищенные законами/приказами штата:** |
| Ограниченные возможности  | Вероисповедание | Пол | Сексуальная ориентация  |  Религия |  Происхождение |
|  Гендер |  Этническая принадлежность | Возраст |  Гендерная идентичность |  Гендерное самовыражение |  Статус Ветерана |
| **Общие сведения** |   |
| **Объясните как можно более кратко и четко, что произошло и как, по вашему мнению, вы подверглись дискриминации. Укажите, кто принимал участие. Обязательно укажите, как с другими представителями общественности обращались иначе, чем с вами. Приложите также все письменные материалы, относящиеся к вашей жалобе, включая контактную информацию свидетелей действия (действий), послужившего причиной жалобы. Если требуется больше места, используйте дополнительные листы.** |
|  |
| **Раздел III: Подали ли вы жалобу в Агентство по охране окружающей среды США (EPA) или любое другое штатное, местное или федеральное агентство или суд?** |
| ДаНет**Если вы ответили «Да» на вышеуказанный вопрос, укажите название учреждения (учреждений) и контактную информацию лица в учреждении/суде, куда была подана жалоба. При необходимости вы можете приложить дополнительные листы с требуемой информацией.****Название (названия) агентства:****Контактное лицо:****Адрес:** **Город: Штат: Почтовый индекс:****Номер телефона:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Пожалуйста, обратите внимание на следующее.** Вы можете подать жалобу по разделу VI либо в Агентство по охране окружающей среды США (U.S.EPA), либо в Управление экологической справедливости Департамента охраны окружающей среды штата Массачусетс, либо в оба этих учреждения. Жалобы могут быть поданы в Управление экологической справедливости Департамента охраны окружающей среды штата Массачусетс по адресу, указанному на последней странице данной формы. Жалобы могут быть поданы непосредственно в Офис по соблюдению гражданских прав сторонних лиц Агентства по охране окружающей среды США по адресу, указанному ниже.***Пожалуйста, обратите внимание на следующее.***Жалобы, основанные *только* на защите штата, не могут быть рассмотрены в EPA и могут быть поданы только в MassDEP.  **Жалобы, подаваемые непосредственно в EPA, следует направлять по адресу:** **External Civil Rights Compliance Office****U.S. Environmental Protection Agency** **Mail Code 2310A****1200 Pennsylvania Avenue, NW** **Washington, DC 20460** **Attn: Director, External Civil Rights Compliance Office** |
| **Раздел V: Подпись:** |
| Пожалуйста, поставьте свою подпись ниже. Вы можете приложить любые письменные материалы или другую информацию, которая, по вашему мнению, имеет отношение к вашей жалобе или претензии.Подписано под страхом наказания за лжесвидетельство в этот \_\_\_\_\_\_\_ день \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Подпись **ПРИМЕЧАНИЕ. MassDEP не может принять жалобу или претензию без подписи.** **Отправьте заполненную форму в электронном виде или по почте по адресу:** **MassDEP** **100 Cambridge St., Suite 900,** **Boston, MA 02114****Attn: Deneen M. Simpson, Non-Discrimination Coordinator (Динен М. Симпсон, координатор по вопросам недопущения дискриминации)****Адрес эл. почты:** **deneen.simpson@mass.gov** |