



Форма скарги

(на недотримання положень розділу VI)

У Spokane Neighborhood Action Partners (SNAP) заборонена дискримінація під час надання послуг за ознакою раси, кольору шкіри й національного походження. Якщо ви вважаєте, що зазнаєте дискримінації з боку SNAP за ознакою раси, кольору шкіри або національного походження, ви можете подати скаргу за допомогою цієї форми. У SNAP не розглядають скарги, отримані через більш як 180 днів після інциденту, про який ви повідомляєте.

Щоб дізнатися більше про зобов'язання SNAP щодо заборони дискримінації або отримати копію цієї форми в іншому форматі у зв'язку з обмеженими можливостями, зверніться за наведеними нижче контактними даними:

Spokane Neighborhood Action Partners (SNAP)
3102 W Whistalks Way
Spokane, WA 99224
TEL: 509.456.7627
FAX: 509.534.5874

(Надрукуйте або розбірливо напишіть від руки друкованими літерами.)

1. Ім'я подавача скарги: _____

2. Адреса: _____

3. Місто, штат, поштовий індекс:

4. Телефон: _____ Адреса ел. пошти:

5. Ви подаєте скаргу від свого імені? Так Ні

Якщо ні, зазначте своє ім'я:

Ким для вас є постраждала особа? _____

Телефон: _____ Адреса ел. пошти:

Чи знає постраждала особа, що ви надсилаєте цю скаргу? Так Ні



6. Яка із зазначених нижче ознак, на вашу думку, стала причиною дискримінації? Виберіть потрібний варіант:

- Раса
- Колір шкіри
- Національне походження

7. Дата інциденту, пов'язаного з дискримінацією, про який ви повідомляєте:

8. Опишіть прояв дискримінації, про який ви хочете повідомити, власними словами. Поясніть, що сталося, і зазначте, хто, на вашу думку, несе відповідальність за порушення. У разі потреби прикріпіть додатковий аркуш.

9. Зазначте імена, поштові адреси й номери телефонів осіб, які були свідками прояву дискримінації, про який ви повідомляєте.

10. Чи подали ви цю скаргу до іншої установи або суду? Так Ні

Якщо так, зазначте ім'я, адресу й номер телефону контактної особи цієї установи/суду:

Підпис подавача скарги _____ Дата



У разі потреби вккладіть будь-які письмові матеріали або інші відомості, які, на вашу думку, стосуються цієї скарги.

Надішліть заповнену форму й наявні додаткові матеріали на адресу:

Spokane Neighborhood Action Partners (SNAP)

3102 W Whistalks Way

Spokane, WA 99224

TEL: 509.456.7627

FAX: 509.534.5874