



## Form ng Reklamo

Ang mga batas at regulasyon ng Pederal at Estado ay nangangailangan ng Estado ng Illinois na sumunod sa lahat ng mga batas laban sa diskriminasyon, kabilang ang ngunit hindi limitado sa pederal na Civil Rights Act ng 1964, Americans with Disabilities Act, at Illinois Human Rights Act. Kabilang dito ang pagtiyak na ang lahat ng mga indibidwal ay makaka-access sa mga serbisyo, benepisyo, at programa ng Estado ng Illinois. Kung sa palagay mo ay tinanggihan ka at/o pinagbawalang maka-access sa mga serbisyo, benepisyo, o programa ng Estado batay sa iyong edad, lahi, kasarian, kapansanan, bansang pinagmulan, oryentasyong sekswal, o anumang iba pang protektadong kadahilanan, mangyaring kumpletuhin ang form na ito at isumite sa Jeff Newell at 217-588-2066 or [jeff.Newell@illinois.gov](mailto:jeff.Newell@illinois.gov).

### Impormasyon Tungkol sa Iyo

#### Iyong Pangalan at Tirahan:

Pangalan \_\_\_\_\_  
Tirahan \_\_\_\_\_  
Lungsod \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_  
ZIP Code \_\_\_\_\_

#### Iyong (mga) Numero ng Telepono at Email:

Sa Tahanan \_\_\_\_\_  
Alternatibo \_\_\_\_\_  
Ano ang mainam na oras para makipag-ugnayan  
sa iyo?                      AM                      PM

Email \_\_\_\_\_

### Batayan ng Reklamo:

Paki-tsek ang lahat ng naaangkop

|                      |                    |                               |                        |
|----------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------|
| Lahi                 | Kasarian           | Pagkakakilanlang Pangkasarian | Kapansanan             |
| Kulay                | Edad               | Pagbubuntis                   | Paghihiganti           |
| Relihiyon            | Bansang Pinagmulan | Katayuan ng Citizenship       | Sekswal na Pambabastos |
| Oryentasyong Sekswal | Access sa Wika     | Rekord ng Pagka-aresto        | Iba pa _____           |

## Impormasyon Tungkol sa Iyong Reklamo

Mangyaring tukuyin ang Opisina ng Estado ng Illinois (o iba pang lokasyon) kung saan nangyari ang (mga) insidente na iyong inirereklamo:

Pakitukoy sa abot ng iyong makakaya ang (mga) empleyado ng Estado ng Illinois at/o iba pang (mga) indibiduwal na sangkot sa (mga) insidente:

Mangyaring tukuyin ang tinatayang (mga) oras at (mga) petsa kung kailan naganap ang (mga) insidente:

Pakilarawan ang iyong problema o alalahanin. Siguraduhing isama ang impormasyon tulad ng: sino ang sangkot at kung ano ang kanilang ginawa at/o sinabi, kabilang ang anumang nakakasakit o mapanlait na pananalita na ginamit; kung sa palagay mo ay iba ang pakikitungo sa iyo, o sa ibang tao, kaysa sa iba; kung sinubukan mo at hindi mo na-access ang impormasyon o mga serbisyo ng Estado; at anumang iba pang impormasyon na sa tingin mo ay mahalaga. Kung kailangan mo ng karagdagang espasyo o may karagdagang nakasulat na materyal na nauukol sa iyong reklamo, mangyaring ilakip sa form na ito.

Mayroon ka bang mga saksi na may impormasyon tungkol sa iyong reklamo? Kung mayroon, pakilahad ang kanilang mga pangalan, tirahan, at numero ng telepono.

| Pangalan<br>n | Tirahan | Numero ng Telepono |
|---------------|---------|--------------------|
|               |         |                    |
|               |         |                    |
|               |         |                    |

## Access sa Wika:

Mangyaring kumpletuhin ang bahaging ito kung ang iyong reklamo ay may kinalaman sa pag-access sa mga serbisyo ng pamahalaan sa wikang iyong sinasalita o sinusulat.

1. Anong (mga) wika ang sinasalita mo? \_\_\_\_\_
2. Nagbabasa at nagsusulat ka ba sa iyong wika? \_\_\_\_\_
3. May tumulong ba sa iyo sa pagkumpleto ng form na ito? \_\_\_\_\_

Kung sumagot ka ng "Oo" sa #3, pakilista ang pangalan at contact information ng taong tumulong sa iyo: \_\_\_\_\_

Pinatutunayan ko na nabasa ko ang reklamong ito, at ang impormasyong ibinigay ko ay totoo at wasto sa abot ng aking kaalaman.

\_\_\_\_\_  
Lagda

\_\_\_\_\_  
Petsa