
Instrucciones:

Este formulario debe utilizarse exclusivamente para presentar una denuncia sobre supuestas prácticas injustas en el empleo relacionadas con la condición de inmigrante, en contravención a lo estipulado en el 8 U.S.C. §1324b [Sección 1324b del Título 8 del Código de EE.UU.]. Este formulario de denuncia deberá ser presentado ante la Oficina del Consejero Especial sobre prácticas injustas en el empleo relacionadas con la condición de inmigrante, a la dirección siguiente:

U.S. Department of Justice Civil Rights Division Office of Special Counsel for Immigration on-Related Unfair Employment Practices 950 Pennsylvania Avenue, N.W. Washington, D.C. 20530
--

Para los efectos de este formulario, la “Parte Perjudicada” se refiere a la persona que alega haber sido perjudicada directamente por una práctica injusta en el empleo relacionada con su condición de inmigrante, o cuando la denuncia es interpuesta por un funcionario del Servicio de Inmigración y Naturalización, o por la “Parte Demandante” que alega estar afectada y es distinta a la “Parte Perjudicada”.

Asimismo, la “Parte Denunciante” es: (1) la persona que presenta una acusación ante la Oficina del Consejero Especial alegando haber sido perjudicada directamente por una práctica injusta en el empleo relacionada con su condición de inmigrante; o (2) la persona u organización privada autorizada para presentar dicho alegato en nombre de un tercero ante la Oficina del Consejero Especial; o (3) el funcionario del Servicio de Inmigración y Naturalización que presenta una acusación ante el Consejero Especial alegando un incidente relacionado con una práctica injusta en el empleo relacionada con su condición de inmigrante.

La “Parte Denunciante” deberá proporcionar toda la información solicitada en este formulario, ya sea a máquina o a mano en letra de molde legible. Las preguntas no aplicables deberán dejarse en blanco.

Este formulario deberá ser entregado o enviado por correo a la Oficina del Consejero Especial en un plazo de 180 días a partir de la fecha del supuesto incidente discriminatorio.

Puede dirigir todas las preguntas sobre este formulario a la Oficina del Consejero Especial, por correo a la dirección arriba citada, o comunicándose a los teléfonos: (202) 616-5594 ó 1-800-255-7688 (gratuito), o a las líneas telefónicas para personas con discapacidad auditiva, al: (202) 616-5525 ó 1-800-237-2515 (gratuito).

1. Parte Denunciante

Nombre completo:	Teléfono: ()
------------------	------------------

Otros nombres utilizados (alias):

Domicilio:

Ciudad :	Estado:	Código Postal
----------	---------	---------------

Parte Perjudicada (Si la PARTE PERJUDICADA es la misma que la PARTE DENUNCIANTE, escriba: “la misma”)

Nombre completo:	Teléfono: ()
------------------	------------------

Otros nombres utilizados (alias):

Domicilio:

Ciudad:	Estado:	Código Postal:
---------	---------	----------------

2. Persona, empresa o entidad que, en su opinión, ha cometido una práctica injusta en el empleo:

Nombre completo:	Teléfono: ()
------------------	------------------

Dirección:

Ciudad:	Estado:	Código Postal:
---------	---------	----------------

3. La persona, empresa o entidad tiene (marque una casilla):

Menos de 15 empleados, pero más de 3.

15 o más empleados.

No puedo calcular el número de empleados.

4. La Parte Perjudicada fue víctima de una práctica injusta en el empleo debido a su condición de inmigrante (marque una o más):

Discriminación por su nación de origen (relacionada con: contratación, reclutamiento, remisión o despido de la Parte Perjudicada).

Discriminación por su ciudadanía (relacionada con: contratación, reclutamiento, remisión o despido de la Parte Perjudicada).

Represalias por hacer valer los derechos protegidos por el Título 8 U.S.C. §1324b .

Exigencia indebida de documentos (la persona, empresa u organización se negó a aceptar documentos válidos, o exigió otros o más documentos de los necesarios para llenar el Formulario I-9 del INS)

5. La Parte Perjudicada es:

Ciudadano(a) u oriundo(a) de Estados Unidos (si marca esta casilla, pase a la pregunta # 6)

Extranjero(a) con permiso para trabajar en Estados Unidos (si marca esta casilla, debe completar el resto de la pregunta #5)

Si LA PARTE PERJUDICADA es un(a) extranjero(a) autorizado(a) para trabajar en Estados Unidos:

Número(s) de Registro de Extranjero:

Fecha de nacimiento: (día) (mes) (año)

Si LA PARTE PERJUDICADA es un(a) extranjero(a) autorizado(a) para trabajar en Estados Unidos:

Parte Perjudicada (marque una casilla, si corresponde):

Fue admitida legalmente como residente
Fecha de otorgamiento: _____

Cuenta con una situación migratoria como extranjera admitida legalmente como residente provisional conforme al 8 U.S.C. §1160(a), 8 U.S.C. §1161(a), ó 8 U.S.C. § 1255(a)(1).

Fue admitida como refugiada conforme al 8 U.S.C §1157.

Se le concedió asilo conforme al 8 U.S.C §1158.

Tiene otra autorización para trabajar

Parte Perjudicada (marque una casilla):

Solicitó la naturalización permanente

No ha solicitado la naturalización

Fecha en que presentó la solicitud: _____

6. ¿Cuándo sucedió la práctica injusta? (fecha) _____

7. ¿Dónde sucedió la práctica injusta? (lugar) _____

8. ¿Ha presentado una acusación basada en estos hechos ante la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo

AVISO IMPORTANTE

EN RELACIÓN A

LAS PRÁCTICAS INJUSTAS EN EL EMPLEO RELACIONADAS CON LA CONDICIÓN DE INMIGRANTE

La ley de inmigración de EE.UU. prohíbe la discriminación, debida a su nación de origen, en la contratación, el despido, o el reclutamiento o la remisión mediante el pago de una cuota, de:

- Ciudadanos u oriundos de Estados Unidos; y
- Extranjeros con permiso de trabajar en Estados Unidos.

Asimismo, prohíbe la discriminación debida a su ciudadanía, en la contratación, el despido, o el reclutamiento o la remisión mediante el pago de una cuota, de:

- Ciudadanos u oriundos de Estados Unidos; y
- Extranjeros “protegidos” (residentes permanentes o temporales, refugiados, y asilados).

La vigilancia del cumplimiento de esta ley está a cargo de la Oficina del Consejero Especial en el Departamento de Justicia. Debido a que la ley requiere que las acusaciones sean interpuestas en un plazo de 180 días a partir de la fecha del acto de discriminación, deberá notificar **inmediatamente** a la Oficina del Consejero Especial si usted cree que ha sido víctima de discriminación.

Puede llamar al teléfono gratuito:

1-800-255-7688

(202-616-5594, en Washington DC)

Para las personas con discapacidad auditiva:

1-800-237-2515

O puede dirigirse por escrito al:

**U.S. Department of Justice
Civil Rights Division
Office of Special Counsel for Immigration Related
Unfair Employment Practices
950 Pennsylvania Avenue, N.W.
Washington, D.C. 20530**

DECLARACIÓN DE LA LEY DE CONFIDENCIALIDAD

La autoridad para solicitar esta información se encuentra en el 8 U.S.C §1234(b). La información facilitada por usted, se utilizará principalmente para efectos de la investigación así como para la tramitación de su acusación de discriminación ilegal; sin embargo, dicha información también podrá utilizarse para otros fines legítimos, como se explica detalladamente en el aviso que esta Oficina publicara en el Registro Federal, en el que se describe la utilización de la información obtenida por la Oficina. El no proporcionar u omitir información solicitada en este formulario podría provocar que su acusación sea desestimada o rechazada. Asimismo, el hacer declaraciones falsas de manera deliberada en este formulario constituye un acto penado bajo la Sección 1001 del 18 U.S.C.