

BUREAU DU DIRECTEUR
MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX DU RHODE ISLAND
57 Howard Avenue, Cranston, RI 02920

POUR OBTENIR DE L'AIDE, COMPOSEZ LE 401 462-2130 (ASSISTANCE
VOCALE)

ATS au 401 462-6239 ou Relais Rhode Island au 1-800-745-6575

FORMULAIRE DE PLAINTÉ EN MATIÈRE DE DISCRIMINATION

PLAIGNANT(E) : _____

Adresse : _____

Ville, état ou province et code postal : _____

Numéro de téléphone :

Domicile : _____

Autre : _____

Plainte déposée par : _

(soi-même ou son [sa] représentant[e])

Numéro de téléphone :

Entreprise : _____

Autre : _____

Peut-on vous appeler au travail? *(Cochez une case)*

Oui Non

Si vous avez un(e) représentant(e), aimeriez-vous que nous fassions parvenir une copie de toutes les correspondances ultérieures à cette personne? *(Cochez une case)*

Oui Non

**PERSONNE OU ENTITÉ QUI AURAIT FAIT PREUVE DE
DISCRIMINATION ENVERS LE (LA) PLAIGNANT(E) :**

Nom : _____

Emplacement du bureau : _____

Programme (*R.I. Works, SNAP, Medicaid, Rehabilitation, etc.*) : _____

Numéro de téléphone : _____

**LE (LA) PLAIGNANT(E) AURAIT ÉTÉ VICTIME DE DISCRIMINATION EN RAISON
DE (COCHER TOUTES LES RAISONS QUI S'APPLIQUENT) :**

La race ou la couleur : Le sexe : L'origine nationale :

Une incapacité : L'âge : La religion :

Les convictions politiques :

Services d'accès linguistique : _____

Date à laquelle la discrimination alléguée s'est produite : _____

Veillez décrire la discrimination alléguée et comment elle a affecté le (la) plaignant(e). Joindre des feuilles supplémentaires au besoin.

Quels dédommagements le (la) plaignant(e) demande-t-il (elle)?

Cette plainte a-t-elle été déposée auprès d'un organisme ou d'un tribunal fédéral, d'état ou provincial ou local?

(Cochez une réponse)

Oui Non

Dans l'affirmative, auprès de quel organisme ou tribunal :

Personne-ressource de l'organisme ou du tribunal :

Le (la) plaignant(e) a-t-il (elle) l'intention de déposer une plainte auprès d'un autre organisme?

(Cochez une réponse)

Oui Non

Organisme : _____

Signature : _____

(PLAIGNANT[E])

Date : _____

Courriel à :

Agent(e) de liaison aux relations avec la communauté
Ministère des services sociaux du Rhode Island
57 Howard Avenue, Cranston, RI 02920

L'USDA souscrit aux principes de l'égalité d'accès à l'emploi