

對歧視的投訴

姓名 _____ 補助類型 _____

地址 _____ 案件號碼 _____

_____ 地區號碼 _____

_____ 電話 () _____

我認為我曾受到歧視，這是出自於：

- () 種族 () 國籍 () 宗教 () 婚姻狀況
- () 性別 () 膚色 () 殘障 () 年齡
(包括本身的性別) (包括HIV狀況)
- () 政治背景 () 家中同性的伴侶 () 性取向 () 認定種族的分類

| 歧視者姓名 | 頭銜 | 事發日期 | 事發地點和代理所 |
|-------|----|------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

請用你自己的話語描述，曾經有什麼行動致使你認為你受到歧視。

請指明你要尋求什麼樣的解決方法。

我瞭解，據我所知和所信，上述的資料是正確和全面的。

投訴者簽名

日期