



Departamento de Justicia de los EE. UU.
Oficina del Consejero Especial

FORMULARIO DE ACUSACIÓN
de prácticas injustas en el empleo
relacionadas a la condición de
inmigrante

Instrucciones:

Este formulario debe utilizarse exclusivamente para denuncias de prácticas injustas en el empleo relacionadas con la condición de inmigrante, en contravención de lo estipulado en la Ley 8 §1324b del Código de los EE.UU. Toda acusación deberá presentarse ante la Oficina del Consejero Especial para Prácticas Injustas Relacionadas a la Condición de Inmigrante, a la siguiente dirección:

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

En este formulario, la “Parte Perjudicada” se refiere a la persona que alega haber sido desfavorecida por una práctica injusta en el empleo relacionada con la condición de inmigrante, o a la persona supuestamente desfavorecida cuando la denuncia es presentada por un funcionario del Servicio de Inmigración y Naturalización, o por un denunciante que no sea la Parte Perjudicada.

Igualmente, la “Parte Denunciante” es 1) la persona que presenta 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 o empresa privada autorizada para emitir queja en nombre de un tercero ante la OSC, o 3) el funcionario de la Dirección de Servicios de Ciudadanía e Inmigración que interpone acusación ante el Consejero Especial alegando prácticas injustas en el empleo relacionadas a la condición de inmigrante.

La Parte Denunciante deberá proporcionar toda la información solicitada en este formulario, o bien a máquina o bien a mano en letra bien clara. Las preguntas no pertinentes deberán dejarse en blanco.

Este formulario deberá ser entregado o enviado por correo a la Oficina del Consejero Especial dentro de los 180 días de que ocurriera la supuesta práctica discriminatoria.

Preguntas sobre este formulario deberán dirigirse a la Oficina del Consejero Especial, a la dirección arriba citada, llamando al teléfono (202) 616-5594 o 1-800-255-7688 (sin cobro), o a la línea para personas con incapacidad auditiva, al (202) 616-5525 o 1-800-237-2515 (sin cobro).

1. Parte Denunciante

Nombre y Apellidos: _____ Teléfono: _____

Otros Nombres Utilizados: _____

Domicilio: _____

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Parte Perjudicada (Si la PARTE PERJUDICADA y la PARTE DENUNCIANTE son la misma persona, escriba “la misma”)

Nombre y Apellidos: _____ Teléfono: _____

Otros Nombres Utilizados: _____

Domicilio: _____

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

2. Persona, empresa o entidad que, en su opinión, ha cometido prácticas injustas en el empleo:

Nombre completo:

Teléfono:

Dirección/calle:

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 la siguiente práctica injusta en el empleo debido a su condición de inmigrante (marque la casilla o las casillas que sean pertinentes a su caso):

- Discriminación por origen nacional en la contratación, reclutamiento, referencia o despido de la Parte Perjudicada
- Discriminación por estado de ciudadanía en la contratación, reclutamiento, referencia o despido de la Parte Perjudicada
- Represalias por hacer valer los derechos protegidos por la § 1324 del título 8 del Código de los Estados Unidos
- Abuso de documentos (la persona, empresa o entidad se negó a aceptar documentos válidos, o exigió otros o mas documentos de los necesarios para llenar el Formulario I-9 de la BCIS, anteriormente el INS)

5. La Parte Perjudicada es:

- Ciudadano o nacional de Estados Unidos (si marca esta casilla, pase al renglón 6)
- Extranjero con permiso para trabajar en Estados Unidos (si marca esta casilla, debe completar el resto del renglón 5)

Si la PARTE PERJUDICADA es extranjero autorizado para trabajar en Estados Unidos:

Número de Registro de Extranjeros:

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

Parte Perjudicada (marque sólo las casillas pertinentes)

- Fue admitida legalmente como residente permanente _____
(día) (mes) (año)
- Es extranjero/a admitido/a legalmente como residente provisional conforme a la Ley §1160(a), 8 U.S.C. §1161(a), ó 8 U.S.C. § 1255a(a)(1).
- Fue admitida como refugiado/a conforme a la §1157 del título 8 del Código de Estados Unidos
- Se le concedió asilo conforme a la Ley §1158 del artículo 8 del Código de Estados Unidos
- Tiene otra autorización para trabajar

Parte Perjudicada (marque una casilla)

- Solicitó la naturalización
Fecha en que presentó la solicitud: _____
(día) (mes) (año)
- No ha solicitado la naturalización

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

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

AVISO IMPORTANTE

SOBRE

PRÁCTICAS INJUSTAS EN EL EMPLEO

RELACIONADAS A LA CONDICIÓN DE INMIGRANTE

Las leyes de inmigración de los EE.UU. prohíben la discriminación por origen nacional en la contratación, despido, o reclutamiento o referencia a cambio de honorarios de las siguientes categorías de personas:

- Ciudadanos o nacionales de Estados Unidos
- Extranjeros con permiso de trabajar en Estados Unidos

Dichas leyes igualmente prohíben la discriminación por estado de ciudadanía durante la contratación, despido, o reclutamiento o referencia a cambio de honorarios para las siguientes categorías de personas:

- Ciudadanos o nacionales de Estados Unidos y
- Extranjeros “protegidos” (como lo son residentes permanentes o temporales, refugiados, y asilados)

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

Puede llamar gratuitamente al:
1-800-255-7688
(202-616-5594 en Washington DC)

Para las personas con incapacidad auditiva:
1-800-237-2515

O puede dirigirse por escrito a:
U.S. Department of Justice
Civil Rights Division
Office of Special Counsel for Immigration-
related Unfair Employment Practices
950 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, DC 20530

DECLARACIÓN DE LA LEY DE INFORMACIÓN PRIVADA

La autoridad para solicitar esta información se encuentra en la sección 1234(b) de la Ley 8 del Código de los Estados Unidos. La información facilitada se utilizará principalmente para la investigación y tramitación de su alegato de discriminación ilegal. Sin embargo, dicha información también se podrá utilizar para otros fines legítimos, como se explica detalladamente en el anuncio de esta Oficina publicado en el Registro Federal, en el que se describe qué se hace con la información obtenida por la Oficina. La omisión de datos solicitados en este formulario podrá conducir a la retirada o rechazo de su queja. El hacer declaraciones falsas en este formulario constituye un acto punible bajo el artículo 1001 de la Ley 18 del Código de los Estados Unidos.