

## CUESTIONARIO DE ADMISIÓN DE UN CASO SOBRE VIVIENDA/ESPACIO COMERCIAL

**LLENAR ESTE FORMULARIO NO CONSTITUYE LA PRESENTACIÓN DE UNA ACUSACIÓN DE DISCRIMINACIÓN.**

\* Los espacios obligatorios aparecen marcados con un asterisco

### 1. INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE

<b>* Fecha de hoy:</b> _____	<b>* Nombre Preferido:</b> _____		
<b>*Dirección:</b> _____		<b>*Ciudad/estado/código postal:</b> _____	
<b>Correo electrónico:</b> _____	<b>*¿Necesita ayuda en su idioma? De ser así, ¿en cuál?</b>		
<b>*Tel. de casa:</b> _____	Inglés	Francés	Vietnamita
<b>Tel. del trabajo:</b> _____	Américo	Coreano	Otro: _____
	Chino	Español	

**Si lo está representando un abogado, por favor proporcione la siguiente información:**

**Nombre del abogado:** \_\_\_\_\_ **Teléfono/Fax:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

Por favor, tome en cuenta que si lo está representando un abogado o si contrata uno antes de su cita para la entrevista de admisión, dicho abogado debe, ya sea 1) estar presente con usted por la duración de su entrevista de Admisión, o 2) desistir de su comparecencia enviando una carta a la Oficina en la que indique que la entrevista puede celebrarse sin su representación.

**¿Necesita algún servicio o adaptación especial razonable? De ser así, por favor explique::**

**¿Necesita servicios de interpretación en su idioma? De ser así, ¿en cuál?**

### 2. INFORMACIÓN DEL DENUNCIADO

**La persona que lo discriminó fue:**

El dueño    El administrador de la propiedad    El agente de arrendamiento    El encargado del mantenimiento    Otra persona: \_\_\_\_\_

**Lugar donde tuvo lugar la discriminación:**

Complejo de apartamentos    Condominio    Cooperativa    Casa unifamiliar/dúplex

**Dirección de la propiedad:** \_\_\_\_\_ **Fecha del incidente:** \_\_\_\_\_

**Nombre del establecimiento** (incluya el nombre de la empresa administradora):

**Nombre y título del representante, agente o corredor de bienes raíces:**

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Ciudad/estado/código postal::** \_\_\_\_\_

**Teléfono/Fax:** \_\_\_\_\_

**Dirección de correo electrónico:** \_\_\_\_\_

### 3. CONTROVERSIA DE LA DENUNCIA

**\*¿Qué medida se tomó que lo hizo sentir que estaban tratándolo de manera diferente?  
(por favor, marque la casilla o las casillas que correspondan)**

Rehusarse a vender o alquilar	Falsas declaraciones acerca de la disponibilidad
Términos, condiciones, servicios o facilidades discriminatorios	Condiciones de financiamiento discriminatorias
No se hizo ninguna adaptación (es decir, observando su discapacidad)	Represalias, acoso, intimidación o coacción
Publicidad, declaraciones o avisos discriminatorios	Otra: _____

#### 4. FONDO DE LA DENUNCIA

El fondo es la categoría a la que usted pertenece o se percibió que pertenece y por la cual fue presuntamente tratado diferente.

**\* Usted siente que fue discriminado por su (por favor, marque la casilla o las casilla correspondientes):**

Raza	Discapacidad	Apariencia personal
Afiliación política	Religión	Responsabilidades familiares
Nacionalidad	Edad	Identidad o expresión de género
Género	Fuente de ingreso	Color de piel
Orientación sexual	Estado civil	Matriculación
Lugar de residencia o domicilio social	Estado familiar	Condición de víctima de un delito intrafamiliar

#### 5. JURISDICCIÓN

**\*Por favor, marque todas las casillas que correspondan:**

La presunta contravención ocurrió en el Distrito de Columbia.

La presunta contravención ocurrió hace menos de 365 días de la fecha actual.

Usted no ha emprendido ninguna otra acción civil, penal o administrativa ante ningún otro foro, fundada en la misma práctica discriminatoria que aquí se describe.

#### 6. TESTIGOS

Anote a quien crea que puede corroborar su experiencia y aportar pruebas a su favor.

Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
Teléfono: _____	Teléfono: _____	Teléfono: _____

#### \*7. SU DENUNCIA

Describa en detalle el incidente o los incidentes que lo llevaron a presentar una denuncia de discriminación. Por favor, anote las fechas, así como el nombre o los nombres de las personas que lo discriminaron al negarle bienes, servicios, etc. Si ésta es una denuncia por discapacidad, por favor especifique si se solicitó algún servicio o adaptación especiales, la persona a la que se dirigió la solicitud y la fecha en la que se notificó al Denunciado de su discapacidad.

#### 8. INFORMACIÓN SOBRE LAS REFERENCIAS

¿Cómo supo sobre la Oficina de Derechos Humanos del Distrito de Columbia? (marque todas las casillas que correspondan)

Un familiar, un amigo o un conocido	El Gobierno del Distrito de Columbia o marcando el 311	El portal de la OHR o un motor de búsqueda
La OHR en las redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	Publicidad de la OHR	Un folleto o volante de la OHR
Un evento o una capacitación	Un prestamista o un agente de bienes raíces	Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos
Las noticias (prensa, radio, televisión o internet)	Una asociación de inquilinos o un proveedor de vivienda	Un abogado o despacho de ayuda legal:
Servicios de vivienda o una agrupación de vivienda justa: _____	Una organización comunitaria o sin fines de lucro: _____	_____
Otro medio: _____		

**REMITIR ESTE CUESTIONARIO DE ADMISIÓN NO CONSTITUYE LA PRESENTACIÓN DE UNA ACUSACIÓN.**

**Por favor, devuelva este formulario por correo o en persona a: 441 4<sup>th</sup> Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001.**

La Oficina de Derechos Humanos del Distrito de Columbia (OHR, por sus siglas en inglés) se estableció con el fin de erradicar la discriminación, mejorar la igualdad de oportunidades y proteger los derechos humanos de las personas que viven, trabajan o están de visita en el Distrito de Columbia. El recibo de este formulario de denuncia por parte de la OHR llevará a una entrevista de admisión.

\_\_\_\_\_  
\* Firma de la potencial parte acusadora

\_\_\_\_\_  
\*Fecha