



የቤቶች/የንግድ ቦታ መመዝገቢያ መጠይቅ
ይህንን ቅጽ መሙላት የአድልዎ ከስ መመሥረትን አያመለክትም
*የግድ መሞላት ያለባቸው ቦታዎች የኮከብ ምልክት ተደርጎባቸዋል

1. የቅሬታ አቅራቢው መረጃ

*ቀን:	*ስም:
------	------

*አድራሻ:	*ከተማ/ስቴት/ዚፕ:
--------	--------------

አሜይል: _____ *የቤት ስልክ ቁጥር: _____ የሥራ ስልክ ቁጥር: _____	* በቋንቋዎ የዕርዳታ አገልግሎት ይፈልጋሉ? ከፊለጉ፣ በየትኛው ቋንቋ? <input type="checkbox"/> እንግሊዝኛ <input type="checkbox"/> ፈረንሳይኛ <input type="checkbox"/> ቪይትናምኛ <input type="checkbox"/> አማርኛ <input type="checkbox"/> ኮሪያኛ <input type="checkbox"/> ሌላ: _____ <input type="checkbox"/> ቻይንኛ <input type="checkbox"/> ስፓኒሽኛ
--	---

በጠበቃ ተወካለው ከሆነ እባክዎ የሚከተሉትን ይሙሉ:

የአማካሪ ስም: _____ ስልክ/ፋክስ: _____

አድራሻ: _____ ኢ-ሜል: _____

እባክዎ ያስታውሱ:- ጠበቃ ካለዎት ወይም ከተመደበልዎት ቀጠሮ ቀን በፊት ጠበቃ ከያዙ ጠበቃዎ (1) በቃለ መጠይቅ ቀጠሮዎ ቀን አብሮዎት መሆን አለበት፣ ወይም (2) ቃለ መጠይቁ በሚካሄድበት ጊዜ የማይገኝ ከሆነ ከጥብቅናው ራሱን ማሰወገዱን ለቢሮው በመጻፍ ማስታወቅ አለበት።

በቋንቋዎ መገልገል ያስፈልግዎታል? ከሆነ ይግለጹ፣ _____

በቋንቋዎ አስተርጓሚ ይፈልጋሉ? ከፊለጉ፣ በየትኛው ቋንቋ? _____

2. የተከሳሽ መረጃ

አድልዎ ያደረሱበት ሰው ማን ነው:

ባለቤቱ የንብረቱ አስተዳዳሪ የአኪራይ ተወካይ የጥገና ሠራተኛ ሌላ: _____

አድሎው የደረሰበት ቦታ:

አፓርትመንት ኮምፕሌክስ ኮንዶሚኒየም የሀብረት የአንድ ቤተሰብ ቤት/ዱፕሌክስ

የንብረቱ አድራሻ: _____ የደረሰበት ቀን: _____

የድርጅቱ ስም (የሚያስተዳድረው ከባንያ):	የኤጀንቱ፣ የአሻሻጫ ወይም የደላላው ስምና ማዕረግ:
----------------------------	----------------------------------

አድራሻ:	ከተማ/ስቴት/ዚፕ:
-------	-------------

ስልክ/ፋክስ #:	አሜይል:
------------	-------

3. የክስ ምክንያት

*በተለየ መንገድ ተስተናገጃለሁ ለማለት ያበቃዎት ድርጊት ምንድነው (እባክዎን የሚመለከትዎትን ሁሉ ምልክት ያድርጉ)?

ለማከራየት ወይም ለመሸጥ መከላከል በሀሰት አለ ማለት
 የአድልዎ ቃላቶች፣ ሁኔታዎች፣ አገልግሎቶች ወይም ህንፃዎች አድሎ የብድር ውሎች
 የተሟላ አገልግሎት አለመስጠት (ለምሳሌ አካለ ጉዳተኝነት) አፀፋ፣ ማዋከብ፣ማስፈራራት ወይም ማስገደድ
 የአድልዎ ማስታወቂያ፣ መግለጫ ወይም ማስታወቂያዎች ሌላ: _____

4. የክሱ መሻሻ
 መነሻ ማለት እርስዎን የሚመለከት ወይም ይመለከትዎታል ተብሎ የሚታመንበት ሲሆን፣ በዚህ ምክንያት ያለአግባብ ሲስተናገዱ ነው።

*Do you feel you were discriminated against because of your (please check the appropriate box or boxes):

- | | | |
|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ዝውር | <input type="checkbox"/> አካለ ስንኩል | <input type="checkbox"/> በሰውነት ገጽታ |
| <input type="checkbox"/> የፖለቲካ አቋም | <input type="checkbox"/> ኃይማኖት | <input type="checkbox"/> የቤተ ስብ ኃላፊነቶች |
| <input type="checkbox"/> ብሔር | <input type="checkbox"/> ዕድሜ | <input type="checkbox"/> የጾታ ምልክት ወይም አገላለጽ |
| <input type="checkbox"/> ጾታ | <input type="checkbox"/> የገቢ ምንጭ | <input type="checkbox"/> ቀለም |
| <input type="checkbox"/> የጾታ ዝንባሌ | <input type="checkbox"/> የጋብቻ ሁኔታ | <input type="checkbox"/> ትምህርት |
| <input type="checkbox"/> የመኖሪያ ወይም የንግድ ቤት | <input type="checkbox"/> የቤተ ሰብ አቋም | <input type="checkbox"/> Status as a Victim of an Intra-family Offense |

5. ግዛቱ
 *እባክዎ የሚመለከትዎትን ሁሉ ምልክት ያድርጉ፡

- የተባለው ህግ መተላለፍ የተፈጸመው በኮሎምቢያ ዲስትሪክት ነው
- የተባለው ህግ መተላለፍ የተፈጸመው ከዛሬ ጅምር ከ365 ቀናት ወይም ያነሰ ጊዜ ውስጥ ከደረሰ
- እዚህ ወስጥ ከተጠቀሰው ህጋዊ ያልሆነ አድሎአዊ አሰራር በማንኛውም መልኩ ሌላ የሲቪል፣ የወንጀል ወይም የአስተዳደር ድርጊቶች አልፏቸውም።

6. ምስክርች
 የደረሱበዎትን አብራርቶ እርስዎን በመደገፍ መረጃ ይሰጣል የሚሉትን ስም ይስጡ።

ስም: _____	ስም: _____	ስም: _____
ኢሜይል: _____	ኢሜይል: _____	ኢሜይል: _____
ስልክ: _____	ስልክ: _____	ስልክ: _____

***7. የእርስዎ ክስ**
 የአድልዎ ክስ እንዲመሰርቱ የገፋ-ፋዎትን ሁኔታ (ዎች) ይግለጹ። አድልዎ የደረሱበዎትን ቀኖችንና የትምህርት አግልጫውን አንዳያገኙ አድልዎ የደርሱበዎትን ስው (ዎች) ስም (ሞች) ይዘርዝሩ። ክሱ የተመሠረተው በአካል ጉዳት ላይ ከሆነ፣ እባክዎ ልዩ አግልጫዎ ጠይቀው እንደሆነ፣ የተጠየቀው ሰው እና ስለ ሁኔታዎ ለተከሰሰ የተገሰሰትን ቀን ይጥቀሱ።

8. የላኪ መረጃ
 ስለ ዲ.ሲ. የሰዎች መብቶች ቢሮ እንዴት ሰሙ (የሚመለከትዎትን ሁሉ ምልክት ያድርጉ)?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ቤተ ሰብ፣ ጓደኛ ወይም የሚያውቁት ሰው | <input type="checkbox"/> የዲ.ሲ. መንግሥት ወይም 311 ስልክ ቁጥር | <input type="checkbox"/> የOHR ድህረ ገጽ ወይም ሰርች ኢንጅን |
| <input type="checkbox"/> OHR ሰፊ ሚዲያ (ሬዲዮ-ኬፍ፣ ትዊተር፣ ወዘተ.) | <input type="checkbox"/> የOHR ማስታወቂያ | <input type="checkbox"/> የOHR ብሮሾር ወይም ተባራሪ ወረቀት |
| <input type="checkbox"/> ዝግጅት ወይም ሥልጠና | <input type="checkbox"/> አባዳሪ ወይም የቤት አሻሻሎ | <input type="checkbox"/> የUS የቤቶችና የከተማ ልማት |
| <input type="checkbox"/> ዜናዎች (ህትመት፣ ፊደሎ፣ ቲቪ ወይም ድህረ ገጽ) | <input type="checkbox"/> የተከራዮች ማህበር ወይም ቤት ሰጪ | <input type="checkbox"/> ጠበቃ ወይም የህግ ዕርዳታ ክሊኒክ |
| <input type="checkbox"/> የቤቶች አገልግሎቶች ወይም ፍትህዊ የቤቶች ቡድን። | <input type="checkbox"/> ኮሚኒቲ ድርጅት ወይም ያለትርፍ የተቋቋመ ድርጅት። | _____ |
| <input type="checkbox"/> ሌላ: _____ | _____ | _____ |

ይህንን ቅጽ ማስገባት ክስ እንድምሰግዱ አይቆጠርም።

እባክዎ ይህንን ቅጽ በፖስታ ወይም በአካል ለሚቀጥለው ይላኩ: 441 4th Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001.

የዲ.ሲ. የሰብዓዊ መብቶች ቢሮ (OHR) የተመሠረተው በኮሎምቢያ ዲስትሪክት ለሚኖሩ፣ ለሚሰሩ ወይም ለሚገቡ ሰዎች አድልዎን ለማጥፋት፣ የእኩልነት መብቶችን ለማስፋፋትና መብታቸውን ለማስጠበቅ ነው። OHR ይህንን የአቤቱታ ቅጽ ሲቀበል ሊቃለ መጠይቅ ቀጠሮ ይሰጣል።