



La loi des États-Unis sur l'immigration interdit certains types de discrimination et de représailles en matière d'emploi, notamment : (1) la discrimination fondée sur le **statut de citoyenneté** en ce qui concerne l'embauche, le licenciement, ou le recrutement ou l'orientation contre rémunération de personnes protégées ; (2) la discrimination fondée sur **l'origine nationale** (impliquant des employeurs de quatre à quatorze employés) en ce qui concerne l'embauche, le licenciement, le recrutement ou le renvoi contre rémunération de toutes les personnes qui sont légalement autorisées à travailler aux États-Unis. La loi interdit également (3) **les pratiques documentaires déloyales** : qui se produisent lorsqu'un individu, une entreprise ou une organisation refuse d'accepter un document valide, demande des documents spécifiques ou exige des documents plus nombreux ou différents de ceux qui sont requis pour remplir le formulaire I-9 en raison du statut de citoyenneté ou de l'origine nationale d'un individu. La loi interdit également (4) **les représailles** contre les personnes qui font valoir leurs droits protégés par la disposition anti-discrimination de la loi sur l'immigration, ou qui ont participé ou assisté à une enquête menée par ce bureau.

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE D'ACCUSATION

Qui peut déposer une plainte : Toute personne prétendument être victime de discrimination ou de représailles ou une personne autorisée à le faire au nom de la victime. **Ce formulaire de plainte doit être envoyé à l'adresse ci-dessous ou télécopié au (202) 616- 5509 ou envoyé par courrier électronique à IER@usdoj.gov dans les 180 jours de la date présumée de la discrimination.** Veuillez remplir ce formulaire en saisissant ou en imprimant lisiblement les informations demandées, dans n'importe quelle langue. Si une question ne vous concerne pas, n'inscrivez rien.

U.S. Department of Justice
Civil Rights Division
Immigrant and Employee Rights Section – 4CON
950 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, D.C. 20530

12/3/2020 - En raison de la pandémie de COVID-19, les collaborateurs de l'IER travaillent à distance et traitent les dossiers de frais reçus par voie postale en différé. Si possible, veuillez transmettre vos documents par voie électronique ou par fax pendant cette période.

Les questions concernant ce formulaire de plainte peuvent être adressées à l'IER par téléphone au (202) 616-5594 ou au 1-800-255-7688 (appel gratuit), ATS (202) 616-5525 ou ATS 1-800-237-2515 (appel gratuit).

SECTION 1 : INFORMATIONS SUR L'EMPLOYEUR

Qui a commis l'acte présumé de discrimination ?

Nom de la compagnie (employeur) : _____

Rue ou adresse postale : _____

Suite : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Savez-vous si la compagnie opère sous d'autres noms ? Oui Non

Si oui, sous quel(s) autre(s) non ? _____

Nombre de personnes employées par la compagnie ou par l'employeur :

- Moins de 4 4 à 14 15 ou plus Ne sait pas / Ne peut pas estimer

SECTION 2 : TYPE DE DISCRIMINATION REVENDIQUÉE

Quelle est la nature de la discrimination alléguée ? Cocher toutes les cases pertinentes :

- Discrimination fondée sur l'origine nationale** (La partie lésée a fait l'objet d'une discrimination en ce qui concerne l'embauche, le licenciement, le recrutement ou le renvoi contre une rémunération parce que la partie lésée est originaire d'un pays ou d'une partie du monde en particulier, en raison de l'origine ethnique ou de l'accent de la partie lésée, en raison de sa capacité limitée pour parler en anglais ou en raison d'un autre indicateur de son origine nationale.)
- Discrimination fondée sur le statut de citoyenneté** (La partie lésée a été victime de discrimination concernant l'embauche, le licenciement, le recrutement ou la commission perçue pour recommandation parce que la partie lésée est, ou n'est pas, citoyenne des États-Unis, ou à cause du statut d'immigration de la partie lésée.)
- Représailles pour faire valoir ses droits protégés en vertu du code des États-Unis no 8 U.S.C. § 1324b** (La partie lésée a déposé une plainte de discrimination, s'est plainte de discrimination, a participé à une enquête ou à un cas de plainte pour discrimination d'un tiers, ou bien a revendiqué un droit dans le cadre de la clause d'anti-discrimination, et, par conséquent, la partie lésée a souffert de représailles, a été intimidée, menacée ou harcelée.)
- Pratiques discriminatoires dans la vérification de documents** (La personne, l'entreprise ou l'organisation a refusé d'accepter un document valide, a demandé des documents spécifiques à la partie lésée ou a exigé des documents plus nombreux ou différents de ceux qui sont requis pour remplir la vérification de l'admissibilité à l'emploi (formulaire I-9 ou E-Verify) en raison du statut de citoyenneté ou de l'origine nationale de la partie lésée.)

SECTION 3 : DATE ET LIEU OÙ LA DISCRIMINATION A EU LIEU ET DÉTAILS DE LA DISCRIMINATION REVENDIQUÉE

Quand la discrimination a-t-elle eu lieu ? (mois) _____ (jour) _____ (année) _____

Où la discrimination a-t-elle eu lieu ? Lieu : _____

Ville : _____ État : _____

Expliquer en détail ce qui est arrivé lorsque la partie lésée a été victime de discrimination. Indiquez si la partie lésée a été licenciée, mise à pied, non engagée, a été retardée dans son travail, a été contrainte de fournir des documents supplémentaires, a fait l'objet de représailles, ou autre, et décrivez en détail ce qui s'est passé. (Ajouter des pages supplémentaires si nécessaire. Si la partie plaignante possède tout des documents soutenant la plainte, vous pouvez les joindre. Veuillez envoyer uniquement des copies des documents, pas les originaux.)

SECTION 4: COORDONNÉES DE LA PARTIE LÉSÉE

Comment aimeriez-vous qu'on s'adresse à vous ? M. Mme Autre _____

Nom complet : _____

Rue ou adresse postale : _____

Appt : _____ Ville : _____ État : _____ Code Postal : _____

Téléphone : (Domicile) _____ (Portable) _____

FAX : _____ Courriel : _____

Veuillez spécifier la langue dans laquelle la partie lésée préférera s'exprimer : Oui Non

Veuillez préciser la langue : _____

Quelles sont les meilleures périodes pour contacter la partie lésée par téléphone (si elle n'est pas représentée) ?

SECTION 5 : ORIGINE NATIONALE DE LA PERSONNE LÉSÉE ET AUTRES INFORMATIONS PERSONNELLES

Pays de naissance de la victime ? _____

Origine nationale de la victime (ascendance) _____

Date de naissance de la victime (mois) _____ (jour) _____ (année) _____

SECTION 6: LES INFORMATIONS SUR LA CITOYENNETÉ OU LE STATUT D'IMMIGRATION DE LA PARTIE LÉSÉE :

Citoyen

Ressortissant des États-Unis

Résident Permanent Légal : **Date à laquelle la résidence a été accordée :**

(mois) _____ (jour) _____ (année) _____

La partie lésée a-t-elle demandé la naturalisation ? Oui Non

Date de la demande : (mois) _____ (jour) _____ (année) _____

Bénéficiaire d'asile

Réfugié

Résident temporaire admis au titre du § 1160(a) ou du § 1255(a) (certains individus éligibles à l'ajustement de leur statut en fonction des modifications apportées à la Loi sur l'immigration et la nationalité (Immigration and Nationality Act, INA) dans les années 1980)

Aucun des cas ci-dessus, mais autorisé à travailler : **Date d'expiration :**

(mois) _____ (jour) _____ (année) _____

Veillez préciser :

H-1 H-2 F-1/OPT J-1 B-1 Demandeur d'asile

États en libre-association (Freely Associated States, FAS)

Statut temporaire de protection (TPS) : (Pays) _____

Autre (préciser) : _____

Numéro d'étranger/ numéro USCIS (Services américains de la citoyenneté et de l'immigration) (pour tous les non-citoyens) : _____

Admission # (if no alien #): _____

SECTION 7: RENSEIGNEMENTS SUR LES CONTACTS DE LA PARTIE ACCUSATRICE (La partie accusatrice est la personne qui remplit ce formulaire. La plupart du temps, la partie accusatrice est la même que la partie lésée, mais il arrive qu'elles soient différentes, par exemple lorsqu'une personne remplit cette demande au nom d'une partie lésée.)

La personne déposant la plainte est-elle la partie lésée ? Oui, même personne. Si oui, passer à la section 8. Non

Si non, comment aimeriez-vous qu'on s'adresse à vous ? M. Mme. Autre _____

Nom complet: _____ Titre: _____

Dénomination sociale : _____

Rue ou adresse postale : _____

APPT : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Téléphone : (domicile) _____ (portable) _____

FAX : _____ E-mail : _____

Quels sont les meilleurs moments pour contacter la partie accusatrice ? _____

SECTION 8 : ACCUSATIONS DÉPOSÉES AUPRÈS D'AUTRES ORGANISMES FÉDÉRAUX OU D'ÉTAT SUR LA BASE DES MÊMES FAITS

Une plainte basée sur ces mêmes faits a-t-elle été déposée auprès d'un autre organisme du gouvernement fédéral, d'état ou local ? Oui Non

Si oui : Nom complet de l'organisme : _____

Adresse postale de l'organisme : _____

Suite : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Date de déposition de la plainte : (mois) _____ (jour) _____ (année) _____

N° de dossier (si connu) : _____ Nom de l'investigateur (si connu) : _____

Si l'IER détermine qu'une autre agence gouvernementale serait le bureau approprié pour enquêter sur votre demande, souhaitez-vous que l'IER transmette votre demande à ce bureau ? Oui Non, contactez-moi avant de transmettre ma demande.

SECTION 9 : COMMUNICATIONS AVEC L'IER

Avez-vous parlé ou communiqué avec l'IER avant de déposer cette plainte ? Oui Non

Si oui : Quand ? mois _____ jour _____ année _____

Si oui, comment ? Assistance téléphonique Courriel Evènement de sensibilisation

Si vous le connaissez, quel est le nom du responsable IER avec qui vous avez parlé ou communiqué ? _____

SECTION 10 : ATTESTATION ET SIGNATURE DE LA PARTIE ACCUSATRICE

Si cette plainte est déposée par la PARTIE LÉSÉE :

En tant que personne déclarant avoir été victime d'une pratique de travail injuste liée à l'immigration, je comprends que l'IER peut juger nécessaire de révéler mon identité ainsi que d'autres informations au cours de l'investigation de ma plainte, au cours d'une procédure d'audition ou de toute autre procédure faisant suite à ma plainte, ou bien, dans certaines circonstances, en réponse à des demandes de renseignements en vertu de la Loi sur la liberté d'information. Je donne mon consentement à cette divulgation. J'affirme qu'à ma connaissance, les informations fournies dans ce formulaire sont exactes.

_____ Date: _____
(Signature de la partie lésée)

Si cette plainte est déposée par un(e) REPRÉSENTANT(E) AUTORISÉ(E) de la partie lésée :

Je comprends que l'IER peut juger nécessaire de révéler mon identité et/ou l'identité de la partie lésée pendant la conduite de l'enquête relative à cette accusation, pendant une audience ou une autre procédure résultant de cette accusation, ou dans des circonstances limitées en réponse à des enquêtes en vertu de la loi sur la liberté de l'information. Je donne mon consentement à cette divulgation.

Imprimer le nom du/de la représentant(e) : _____

_____ Date: _____
(Signature du/de la représentant(e) autorisé(e))

SECTION 11 : INFORMATIONS FACULTATIVES

Comment avez-vous entendu parler de l'IER? (cocher toutes les cases pertinentes)

Internet Sensibilisation IER E-Verify Formulaire I-9 ou manuel de l'employeur Affiche/ Dépliant

Nouvelles/ rapports des medias Ministère du Travail (DOL) Commission pour l'égalité au travail (EEOC)

Organisme d'état ou local Services de citoyenneté et d'immigration des Etats Unis (USCIS)

Syndicat/ Groupe de défense Ami/ Famille Autre (préciser) : _____

La partie lésée est (cocher toutes les cases qui s'appliquent) :

Hispanique ou latino Asiatique Noir Américain ou Afro-Américain Blanc

Indien américain ou natif de l'Alaska Natif d'Hawaï ou d'autres îles du Pacifique Islander Deux races ou plus

DÉCLARATION DE LA LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Le droit de demander cette information auprès de la partie lésée ou déposante figure dans le code des États-Unis no 8 U.S.C. § 1324b. Les informations que la partie lésée ou déposante fournit seront principalement utilisées pour l'enquête et le traitement de la plainte contre les pratiques discriminatoires ; cependant, les informations peuvent également être utilisées à d'autres fins légitimes, comme le précise l'avis du ministère de la justice publié dans le registre fédéral au 68 Fed. Reg. 47611 (11 août 2003) décrivant les utilisations courantes des informations obtenues par la Division des droits civils. Le manquement de la partie lésée ou déposante à fournir les informations demandées dans ce formulaire pourrait conduire à ce que la plainte soit rejetée ou refusée. Faire sciemment de fausses déclarations dans ce formulaire est punissable en vertu de la loi 18 U.S.C. § 1001.

Avis concernant la loi portant sur la réduction des formalités administratives

Cette demande est en conformité avec la Loi de 1995 portant sur la réduction des formalités administratives (Paperwork Reduction Act). La collecte d'informations est nécessaire pour permettre au ministère de traiter les plaintes de discrimination individuelles en violation du code des États-Unis no 8 U.S.C. § 1324b et d'enquêter à leur sujet, tel que requis par mandat légal. L'utilisation de cet instrument de collecte facilitera ce processus en aidant les parties déposantes à identifier et à fournir les informations nécessaires pour ouvrir une enquête.

La charge moyenne estimée associée à cette collecte est de 30 minutes par partie déposante ou personne remplissant le dossier, en fonction des circonstances individuelles. Les commentaires concernant l'exactitude de cette estimation et les suggestions pour réduire cette charge doivent être adressés au conseiller spécial en matière de règlements de l'IER à l'adresse suivante : IER Special Policy Counsel, USDOJ-CRT-IER, 950 Pennsylvania Avenue, NW-4CON, Washington, DC 20530.

Une agence peut ne pas effectuer ou commanditer une collecte d'informations, et une personne peut ne pas y répondre si cette collecte n'affiche pas de numéro valide de contrôle du Bureau de gestion et du budget (Office of Management and Budget, OMB).