



As leis de imigração dos E.U.A. proíbem determinados tipos de discriminação e retaliação laboral, incluindo: (1) Discriminação devido ao **estatuto de cidadania** no que concerne à contratação, despedimento, recrutamento ou referência de honorários de indivíduos protegidas; (2) Discriminação devido à **nacionalidade de origem** (envolvendo empregadores com quatro a catorze empregados) no que concerne à contratação, despedimento, recrutamento ou referência de honorários de qualquer indivíduo que possua autorização legal para trabalhar nos Estados Unidos. A lei proíbe ainda (3) **práticas documentais injustas**: que ocorrem quando um indivíduo, empresa ou organização recusam-se a aceitar documentação válida, solicitam documentação específica ou exige documentação diferente ou adicional àquela exigida para preenchimento do Formulário I-9 devido ao estatuto de cidadania ou nacionalidade de origem de um indivíduo. A lei proíbe ainda a (4) **retaliação** contra indivíduos que reivindicarem os seus direitos protegidos ao abrigo da provisão antidiscriminatória das leis de imigração ou por terem tomado parte ou auxiliado no decurso de investigações encetadas por este gabinete.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE QUEIXA

Quem pode apresentar uma acusação: Qualquer pessoa que alegue ser vítima de discriminação ou retaliação ou pessoa autorizada a fazê-lo em nome da vítima. **Este formulário de acusação deve ser enviado por correio para o endereço abaixo, por fax para o n.º (202) 616-5509 ou por e-mail para IER@usdoj.gov no prazo de 180 dias após a alegada data da discriminação.** Por favor, preencha este formulário, bastando para isso digitar ou escrever com letra legível a informação solicitada em qualquer idioma. Se uma pergunta não for aplicável ao seu caso, deixe o campo de resposta em branco.

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

12/3/20 - Devido à disseminação do Covid-19, o IER está a operar remotamente e a processar reclamações recebidas por correio com atraso. Se possível, por favor, mande a sua reclamação eletronicamente ou por fax durante esse período.

Perguntas relacionadas a este formulário de acusação podem ser dirigidas ao IER por telefone, pelos n.os (202) 616-5594 ou 1-800-255-7688 (discagem grátis), TTY (para deficientes auditivos) (202) 616-5525 ou TTY 1-800-237-2515 (discagem grátis).

SECÇÃO 1: DADOS DO EMPREGADOR

Quem cometeu o alegado ato de discriminação?

Nome da Empresa (Empregador): _____

Endereço postal: _____

Número: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Telefone: _____

Se tem conhecimento, a Empresa funciona sob quaisquer outros nomes? Sim Não

Se sim, sob que outro(s) nome(s)? _____

Número de Funcionários que a Empresa ou o Empregador emprega:

- Menos de 4 4-14 15 ou mais Não sei/Não consigo estimar

SECÇÃO 2: TIPO DE ALEGADA DISCRIMINAÇÃO

Que tipo de discriminação é alegado? Assinale todas as opções que se apliquem:

- Discriminação de Nacionalidade de Origem** (A Parte Lesada foi discriminada na contratação, despedimento, recrutamento ou referência para honorários devido ao facto de a Parte Lesada ser de um determinado país ou parte do mundo, devido à etnia ou sotaque da Parte Lesada, devido a uma capacidade limitada de comunicar em inglês ou devido a um outro indicador de nacionalidade de origem.)
- Discriminação por Situação de Cidadania** (A Parte Lesada foi discriminada no que diz respeito a contratação, demissão, ou recrutamento ou encaminhamento, mediante o pagamento de uma taxa, devido à Parte Lesada ser ou não ser um cidadão dos E.U.A., ou com base na situação de imigração da Parte Lesada.)
- Represália por Fazer Valer os Direitos Protegidos de Acordo com o 8 U.S.C. § 1324b** (A Parte Lesada apresentou uma acusação por discriminação, queixou-se de discriminação, participou na investigação ou no caso da queixa de discriminação de outro indivíduo, ou de outro fez valer um direito de acordo com o dispositivo de não discriminação e, como resultado, a Parte Lesada sofreu retaliação, intimidação, ameaças ou coerção.)
- Práticas Documentais Injustas** (O indivíduo, empresa ou organização recusou-se a aceitar documentação válida, solicitou documentação específica da Parte Lesada ou exigiu documentos diferentes ou adicionais aos exigidos para realização da Verificação de Elegibilidade para Emprego (Formulário I-9 ou E-Verify) devido à nacionalidade de origem ou estatuto de cidadania da Parte Lesada.)

SECÇÃO 3: DATA E LOCAL ONDE OCORREU A DISCRIMINAÇÃO E DETALHES DA DISCRIMINAÇÃO ALEGADA

Quando ocorreu a discriminação? (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

Onde ocorreu a discriminação? Local: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Explicar de forma pormenorizada o que aconteceu quando a Parte Lesada foi discriminada. Mencionar se a Parte Lesada foi despedida, colocada em lay-off, não contratada, sofreu atrasos no início das suas funções, se lhe foram solicitados documentos adicionais, se foi vítima de retaliações, ou outros, e descrever em detalhe o sucedido. (Se necessário, anexe folhas adicionais. Se a Parte Lesada tiver quaisquer documentos que suportem a reclamação, pode anexá-las. Por favor, envie apenas cópias dos documentos, e não os originais.)

SECÇÃO 4: DADOS DE CONTACTO DA PARTE LESADA

Por qué título prefere ser tratado(a): Sr.ª Sr. Outro _____

Nome Completo: _____

Endereço postal: _____

Apt: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Telefone: (Casa) _____ (Celular) _____

FAX: _____ E-mail: _____

Gostaria que nos comunicássemos com a Parte Lesada em um idioma diferente? Sim Não

Especifique o idioma: _____

Qualo melhor horário para entrar em contato com a Parte Lesada por telefone (se não representada)?

SECÇÃO 5: NACIONALIDADE DE ORIGEM E OUTROS DADOS PESSOAIS DA PARTE LESADA

Qual é o país de nascimento da Parte Lesada? _____

Qual é a nacionalidade de origem (ascendência) da Parte Lesada? _____

Qual é a data de nascimento da Parte Lesada? (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

SECÇÃO 6: DADOS DE CIDADANIA OU SITUAÇÃO IMIGRATÓRIA DA PARTE LESADA:

Cidadão

Nacional dos Estados Unidos

Residente Permanente Legal: **Data otourgada da residência:** (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

A Parte Lesada requereu a naturalização? Sim Não

Data do Requerimento: (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

Asilado

Refugiado

Residente Temporário admitido de acordo com § 1160(a) ou § 1255(a) (certos indivíduos com o direito de terem sua situação ajustada com base nas alterações feitas ao INA, na década de 1980)

Nenhum dos anteriores, mas autorizado a trabalhar: **Data de validade:** (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

Por favor especifique:

H-1 H-2 F-1/OPT J-1 B-1 Candidato a Asilado Estados Livremente Associados (FAS)

Estatuto de Proteção Temporária (TPS): (País) _____

Outro (especifique): _____

No de Estrangeiro/No USCIS (para todos os não cidadãos): _____

Número de Admissão (se não for No de estrangeiro): _____

SECÇÃO 7: DADOS DE CONTACTO DA PARTE ACUSADORA (A Parte Acusadora trata-se do indivíduo que está a preencher este formulário. Na maioria dos casos, a Parte Acusadora é também a Parte Lesada, mas existem circunstâncias onde não é esse o caso, como, por exemplo, quando alguém apresenta esta formulário em nome de uma Parte Lesada.)

A Parte Acusadora é a mesma que a Parte Lesada? Sim, a mesma. Se sim, prossiga para o no 8. Não

Por que título prefere ser tratado(a): Sr. Sr.^a Outro _____

Nome completo: _____ Título: _____

Nome da Entidade: _____

Endereço postal: _____

APT: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Telefone: (Casa) _____ (Celular) _____

FAX: _____ E-mail: _____

Quais são as melhores alturas para contactar a Parte Acusante? _____

SECÇÃO 8: QUEIXAS APRESENTADAS JUNTO DE OUTRAS AGENCIAIS FEDERAIS OU ESTATAIS COM BASE NOS FACTOS APRESENTADOS

Foi submetida uma acusação com base neste conjunto de fatos a qualquer agência governamental federal, estadual ou local? Sim Não

Se sim: Nome Completo da Agência: _____

Endereço postal da agência: _____

Suíte: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Telefone: _____

Data de apresentação: (Mês) _____ (Dia) _____ (Ano) _____

do Caso (caso o conheça): _____ Nome do investigador (se conhecido): _____

Se a IER determinar que seria apropriado que outra agência governamental proceda à investigação da sua queixa, gostaria que a IER reencaminhasse a queixa para essa agência? Sim Não, contactem-me antes de o fazerem.

SECÇÃO 9: COMUNICAÇÕES COM A IER

Você conversou ou se comunicou anteriormente com o IER, antes de apresentar esta acusação? Sim Não
Em caso positivo: Quando? (Mês): _____ Dia: _____ Ano: _____

Se for o caso, como? Linha direta E-mail Evento de alcance comunitário

Se souber, qual o nome do representante do IER com quem você conversou ou se comunicou? _____

SECÇÃO 10: AFIRMAÇÃO E ASSINATURA DA PARTE ACUSANTE

Se esta acusação é apresentada pela Parte Lesada:

Como uma pessoa que alega ter sido lesada por uma prática de emprego injusta relacionada à imigração, entendo que o IER pode considerar necessário revelar a minha identidade e outras informações durante a realização da investigação da minha acusação, durante qualquer audiência ou outro procedimento resultando da minha acusação, ou em circunstâncias limitadas, em resposta a perguntas feitas em conformidade com a Lei de Liberdade de Informação. Consinto à realização dessa divulgação. Afirmando que, de acordo com o meu conhecimento, as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e que estou autorizado a apresentar esta acusação em nome da Parte Lesada.

(Assinatura da Parte Lesada) Data: _____

Se esta acusação é apresentada por um REPRESENTANTE AUTORIZADO da Parte Lesada:

Afirmo que, de acordo com o meu conhecimento, as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e que estou autorizado a apresentar esta acusação em nome da Parte Lesada. Compreendo que a IER poderá achar necessário relevar a minha identidade e/ou a identidade da Parte Lesada durante a investigação desta acusação, durante uma audiência ou outro procedimento decorrente desta acusação ou em circunstâncias limitadas, em resposta a perguntas feitas em conformidade com a Lei de Liberdade de Informação. Consinto à realização dessa divulgação.

Nome Impresso do Representante: _____

(Assinatura do Representante Autorizado) Data: _____

SECÇÃO 11: DADOS FACULTATIVOS

Como teve conhecimento da existência do IER? (assinale todos os que se apliquem)

- Internet Evento de Alcance Comunitário do IER Verificação Electrónica (E-Verify)
 Formulário I-9 ou Manual do Empregador Cartaz/Folheto Reportagem nas notícias/nos mídia
 Ministério do Trabalho (DOL) Comissão de Oportunidades Iguais de Emprego (EEOC)

- Entidade Estadual ou Local Serviços de Cidadania e Imigração dos Estados Unidos (USCIS)
- Grupo de Advocacia do Sindicato/da Comunidade Amigo/Familiar Outro (especifique):
-

A Parte Lesada é (colocar um visto em todas as caixas que se aplicarem):

- Hispano ou Latino Asiático Negro ou Afro-americano Branco
- Índio Americano ou Nativo do Alasca Nativo do Havaí ou de Outra Ilha do Pacífico
- Duas ou mais raças

DECLARAÇÃO RELATIVA À LEI DA PRIVACIDADE

A autoridade para requerer esta informação da Parte Lesada ou Acusadora consta de 8 U.S.C. § 1324b. As informações fornecidas pela Parte Lesada ou Acusadora serão utilizadas sobretudo para a investigação e processamento da acusação de discriminação proibida; porém, a informação poderá também ser usada para outros efeitos legítimos, conforme descrito no Aviso do Registo Federal do Departamento da Justiça, publicado no Registo Federal em 68 Fed. Reg. 47611 (11 de agosto de 2003), descrevendo as utilizações rotineiras dos dados obtidos pela Divisão de Direitos Civis. O não fornecimento das informações requeridas neste formulário por parte da Parte Lesada ou Acusadora pode levar ao indeferimento ou à não aceitação da acusação. A punição para o fornecimento consciente de declarações falsas neste formulário é determinada pelo 18 U.S.C. § 1001.

Notificação da Lei de Redução de Burocracia

Este pedido é feito em conformidade com a Lei de Redução de Burocracia de 1995. A coleta de informações é necessária para permitir ao Ministério que processe e investigue as acusações individuais de discriminação, em violação ao 8 U.S.C. § 1324b, como exigido por mandato estatutário. A utilização deste instrumento de coleta de dados irá facilitar este processo, auxiliando as partes acusadoras a identificar e fornecer as informações necessárias para iniciar uma investigação.

A média estimada de tempo para a esta coleta é de 30 minutos por parte acusadora ou por detentor de registros, dependendo das circunstâncias individuais. Comentários relativos à precisão da estimativa deste tempo e sugestões para a redução deste tempo devem ser encaminhados para a Special Policy Counsel do IER, USDOJ-CRT-IER, 950 Pennsylvania Avenue, NW-4CON, Washington, DC 20530.

Uma agência não pode realizar ou patrocinar, e uma pessoa não é obrigada a responder a uma coleta de informações, exceto se esta apresentar um número válido de controle OMB.