

조지아 환경 금융청
Non-Discrimination Grievance Procedure 불만 신고 양식
(비직원)

성명					
주소					
도시		상태		우편번호	
이메일 주소		전화번호			
차별의 근거 (해당되는 모든 항목 선택):					
☐ 인종/민족 ☐ 색 ☐ 성 ☐ 출신 국가 ☐ 베테랑 상태					
☐ 종교 ☐ 장애 ☐ 연령 ☐ 유전 정보 ☐ 괴롭힘					
☐ 이전에 불법적인 차별에 대한 불만을 제기하거나 이에 참여한 것에 대한 보복					
불만 제기 대상 개인 또는 조직의 이름을 포함하십시오. 불법적인 차별을 구성한다고 주장되는 <u>날짜</u>(또는 <u>날짜 범위</u>)를 포함하여 결정 또는 조치에 대한 구체적이고 자세한 설명을 제공하십시오. 필요한 경우 추가 시트를 사용하십시오.					

다른 기관이나 법원에 불만을 제기한 적이 있습니까? 예 아니요 ☐ ☐
그렇다면 불만 사항이 제기된 위치와 관련 연락처 정보를 표시하십시오.

주장된 차별로 인해 발생했다고 주장되는 피해 또는 앞으로 발생할 피해를 설명하십시오.

구제 요청: 불만 사항을 해결할 수 있는 조치를 표시합니다.

본인의 서명은 이 양식과 이 양식에 첨부된 정보에 포함된 정보가 본인이 아는 한 사실이며
사실임을 나타냅니다.

이름(인쇄)

이름(서명)

날짜

내부 사무실 전용

GEFA에 접수된 불만 사항 날짜	____/____/____ 월, 일, 년	확인 (모두 적용됨): ☐ 불만 사항 양식만 해당 ☐ 추가 페이지
--------------------	---------------------------	--

		☐ 구두
불법 차별 혐의가 제기된 날짜	_____/_____/_____ 월, 일, 년	
통지서 날짜	_____/_____/_____ 월, 일, 년	하나를 확인하십시오. ☐ 받아들이다 ☐ 거절하다 ☐ 추가 정보 필요