

EOC Case No.
ERD Case No.
EEOC/HUD Case No.

COMPLAINT OF DISCRIMINATION (QUERRELLA DE DISCRIMINACIÓN)

COMPLAINANT (QUERELLANTE)

Name (Nombre): Joanna Doe
Address (Dirección): 269 Somewhere Street
City (Ciudad): Madison **State (Estado):** WI **Zip Code (Código Postal):** 53701
Telephone (Teléfono): **Home (Casa):** 608-333-1111 **Work (Trabajo):** 608-444-2222

RESPONDENT (DEMANDADO)

Name (Nombre): ACME Company
Address (Dirección): 974 Nowhere Avenue
City (Ciudad): Madison **State (Estado):** WI **Zip Code (Código Postal):** 53721
Telephone (Teléfono): 608-111-2222

THIS COMPLAINT CONCERNS: (ESTA QUERRELLA ES REFERENTE A:)

- Housing (Vivienda) Employment (Empleo) Public Accommodations (Acomodaciones Publicas)

IN REFERENCE TO: (EN REFERENCIA A:)

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sex (Sexo) | <input type="checkbox"/> Marital Status (Estatus civil) | <input type="checkbox"/> National Origin/Ancestry (Origen Nacional / Descendencia) |
| <input type="checkbox"/> Color (Color) | <input type="checkbox"/> Student (Estudiante) | <input type="checkbox"/> Social Security (Seguro Social) |
| <input type="checkbox"/> Age (Edad) | <input type="checkbox"/> Political Beliefs (Creencias Políticas) | <input type="checkbox"/> Domestic Partners (Compañeros Domésticos) |
| <input type="checkbox"/> Race (Raza) | <input type="checkbox"/> Physical Appearance (Apariencia Física) | <input type="checkbox"/> Citizenship (Ciudadanía) |
| <input type="checkbox"/> Disability (Incapacidad) | <input type="checkbox"/> Retaliation (Represalias) | <input type="checkbox"/> Gender Identity (Identidad de género) |
| <input type="checkbox"/> Arrest Record (Arresto) | <input type="checkbox"/> Less Than Honorable Discharge from the Military (Licenciamiento deshonoroso del ejército) | <input type="checkbox"/> Genetic Identity (employment and housing) (Información genética) |
| <input type="checkbox"/> Conviction Record (Condena) | <input type="checkbox"/> Familial Status (Estado Familiar) | <input type="checkbox"/> Victim of Domestic Abuse, Sexual Assault or Stalking (housing) (Ser víctima de violencia domestica, agresión sexual o acoso/hostigamiento – vivienda) |
| <input type="checkbox"/> Religion (Religión) | <input type="checkbox"/> Source of Income (Fuente de Ingreso) | <input type="checkbox"/> Credit History (employment) (Historial de crédito – empleo) |
| <input type="checkbox"/> Sexual Orientation (Orientación Sexual) | | |

EXPLAIN WHAT WAS DONE THAT YOU BELIEVE WAS DISCRIMINATORY (EXPLIQUE LO QUE LE OCURRIO QUE USTED CREE ES DISCRIMINACION) (La información debe ser provista en Inglés):

I believe that I was discriminated against on January 2, 20xx (date) because of my sex (female) in violation of Section 39.03 Madison General Ordinances, the Equal Opportunities Ordinance, when I was not hired by ACME Company for a carpenter position.

I completed an application on January 2, 20xx and was interviewed the same day by Joe Blowe, the Supervisor. I observed that there were no female employees working there when I went for the interview. Mr. Blowe asked me why I wanted to work "in a man's job"? I called back on February 4, 20xx and Mr. Blowe told me that he didn't think I would "fit in" so he was not going to hire me.

I believe that I met the qualifications for the position and I was not hired because of my sex.

If the Wisconsin Equal Rights Division and/or the Federal Equal Employment Opportunity Commission have jurisdiction over your complaint, would you like this complaint filed with the appropriate State and/or Federal Agency?

By my signature below, I acknowledge that I have read the complaint, that to the best of my knowledge, information and belief the complaint is true and correct, and that the complaint is not being used for any improper purpose such as to harass the party against whom the complaint is filed.

(Si la División de Derechos Iguales de Wisconsin o la Comisión Federal de Derechos Iguales en el Empleo tienen jurisdicción sobre su querrela, ¿desea que esta querrela sea sometida a la agencia estatal o federal apropiada?)

(Con mi firma indico que he leído esta querrela y entiendo que, basado en mi conocimiento, información y creencia, esta querrela es verdadera y correcta, y esta querrela no esta siendo usada para ningún propósito indebido, tal como hostigar a la entidad o persona contra la cual me estoy quejando)

- Yes No

Signature of complainant or authorized representative
(Firma del Querellante o de su Representante Autorizado.)

No. of employees:
No. de empleados: _____

Date Signed:
Firmada en: _____

EOC Case No.
ERD Case No.
EEOC/HUD Case No.

COMPLAINT OF DISCRIMINATION (QUERRELLA DE DISCRIMINACIÓN)

COMPLAINANT (QUERELLANTE)

Name (Nombre): Joanna Doe
Address (Dirección): 269 Somewhere Street
City (Ciudad): Madison **State (Estado):** WI **Zip Code (Código Postal):** 53701
Telephone (Teléfono): **Home (Casa):** 608-333-1111 **Work (Trabajo):** 608-444-2222

RESPONDENT (DEMANDADO)

Name (Nombre): ACME Company
Address (Dirección): 974 Nowhere Avenue
City (Ciudad): Madison **State (Estado):** WI **Zip Code (Código Postal):** 53721
Telephone (Teléfono): 608-111-2222

THIS COMPLAINT CONCERNS: (ESTA QUERRELLA ES REFERENTE A:)

- Housing (Vivienda) Employment (Empleo) Public Accommodations (Acomodaciones Publicas)

IN REFERENCE TO: (EN REFERENCIA A:)

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sex (Sexo) | <input type="checkbox"/> Marital Status (Estatus civil) | <input type="checkbox"/> National Origin/Ancestry (Origen Nacional / Descendencia) |
| <input type="checkbox"/> Color (Color) | <input type="checkbox"/> Student (Estudiante) | <input type="checkbox"/> Social Security (Seguro Social) |
| <input type="checkbox"/> Age (Edad) | <input type="checkbox"/> Political Beliefs (Creencias Políticas) | <input type="checkbox"/> Domestic Partners (Compañeros Domésticos) |
| <input type="checkbox"/> Race (Raza) | <input type="checkbox"/> Physical Appearance (Apariencia Física) | <input type="checkbox"/> Citizenship (Ciudadanía) |
| <input type="checkbox"/> Disability (Incapacidad) | <input type="checkbox"/> Retaliation (Represalias) | <input type="checkbox"/> Gender Identity (Identidad de género) |
| <input type="checkbox"/> Arrest Record (Arresto) | <input type="checkbox"/> Less Than Honorable Discharge from the Military (Licenciamiento deshonoroso del ejército) | <input type="checkbox"/> Genetic Identity (employment and housing) (Información genética) |
| <input type="checkbox"/> Conviction Record (Condena) | <input type="checkbox"/> Familial Status (Estado Familiar) | <input type="checkbox"/> Victim of Domestic Abuse, Sexual Assault or Stalking (housing) (Ser víctima de violencia domestica, agresión sexual o acoso/hostigamiento – vivienda) |
| <input type="checkbox"/> Religion (Religión) | <input type="checkbox"/> Source of Income (Fuente de Ingreso) | <input type="checkbox"/> Credit History (employment) (Historial de crédito – empleo) |
| <input type="checkbox"/> Sexual Orientation (Orientación Sexual) | | |

EXPLAIN WHAT WAS DONE THAT YOU BELIEVE WAS DISCRIMINATORY (EXPLIQUE LO QUE LE OCURRIO QUE USTED CREE ES DISCRIMINACION) (La información debe ser provista en Inglés):

Se discriminó en mi contra debido a mí sexo (femenino) el día 2 de enero del 20xx en violación a la Sección 39.03 de las Ordenanzas Generales de la Ciudad de Madison, la Ordenanza para la Igualdad en las Oportunidades, cuando la compañía ACME me negó empleo como carpintera.

Yo completé una aplicación de empleo el día 2 de enero del 20xx, y fui entrevistada el mismo día por el Señor Juan del Pueblo, el supervisor. Cuando fui a la entrevista, noté que no había otras mujeres trabajando como carpinteras para la compañía. El Señor del Pueblo me preguntó porque yo deseaba tomar "un trabajo de hombres." Llamé el día febrero del 20xx, y el Señor del Pueblo me dijo que él no pensaba que yo iba "a mezclar bien" con la compañía y por lo tanto no me iba a dar el trabajo.

Yo satisfacía todas las quilificaciones para la posición y la única razón por la cual no me dieron el trabajo fue por mi sexo (femenino).

If the Wisconsin Equal Rights Division and/or the Federal Equal Employment Opportunity Commission have jurisdiction over your complaint, would you like this complaint filed with the appropriate State and/or Federal Agency?

By my signature below, I acknowledge that I have read the complaint, that to the best of my knowledge, information and belief the complaint is true and correct, and that the complaint is not being used for any improper purpose such as to harass the party against whom the complaint is filed.

(Si la División de Derechos Iguales de Wisconsin o la Comisión Federal de Derechos Iguales en el Empleo tienen jurisdicción sobre su querrella, ¿desea que esta querrella sea sometida a la agencia estatal o federal apropiada?)

(Con mi firma indico que he leído esta querrella y entiendo que, basado en mi conocimiento, información y creencia, esta querrella es verdadera y correcta, y esta querrella no esta siendo usada para ningún propósito indebido, tal como hostigar a la entidad o persona contra la cual me estoy quejando.)

- Yes No

Signature of complainant or authorized representative
(Firma del Querellante o de su Representante Autorizado)

No. of employees:
No. de empleados: _____

Date Signed:
Firmada en: _____