ແບບຟອມຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບການປະພຶດຂອງຕຳຫຼວດ

ເມືອງ MINNEAPOLIS
ຫ້ອງການປະເມີນການປະພຶດຂອງຕຳຫຼວດ
350 S. 5TH ST. ROOM 239, MINNEAPOLIS, MN 55415
612-673-5500
ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ, 8:30 ໂມງເຊົ້າ– 4:30 ໂມງແລງ.

ການປະກອບແບບຟອມນີ້ແມ່ນບາດກ້າວທຳອິດໃນຂະບວນການຮ້ອງທຸກ.ແບບຟອມນີ້ຈຳເປັນຕ້ອງຖືກປະກອບຂໍ້ມູນຢ່າງຄົບຖ້ວນ ແລະຖືກຕ້ອງ; ຕິດຄັດໜ້າເພີ່ມເຕີມຖ້າຈຳເປັນ.ເຊັ່ນຊື່ ແລະວົງວັນທີຢູ່ສ່ວນລຸ່ມ, ແລະສົ່ງຄືນແບບຟອມນີ້ຫາທີ່ຢູ່ສ່ວນເທິງຂອງແບບຟອມນີ້.ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ www.minneapolismn.gov/civilrights/policereview.

ເລືອກຄວາມມັກກ່ຽວກັບຜູ້ສືບສວນ:ທ່ານອາດຈະຊີບອກຄວາມມັກກ່ຽວກັບວ່າຈະໃຫ້ພົນລະເຮືອນ ຫຼືເຈົ້າໜ້າທີ່ເຮັດການສືບສວນການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ.ນີ້ຈະຖືກພິຈາລະນາໂດຍຜູ້ຈັດການ ແຕ່ບໍ່ມີການຄ້ຳປະກັນວ່າຄວາມມັກຂອງທ່ານຈະຖືກເຮັດຕາມຄຳຂໍຫຼືບໍ່.

☐ **ຜູ້ສືບສວນທີ່ເປັນພົນລະເຮືອນ** ☐ **ຜູ້ສືບສວນທີ່ເປັນຕຳຫຼວດ** ☐ **ບໍ່ມີຄວາມມັກ**

ຊື່ (ນາມສະກຸນ, ຊື່ຕົ້ນ, ຊື່ກາງ)		ວັນເດືອນປີເກີດ	ໂທລະສັບ
ທີ່ຢູ່ເຮືອນທາງຖະໜົນ	**ເມືອງ/ລັດ**	**ລະຫັດໄປສະນີ**	**ທີ່ຢູ່ອີເມວ**

ກະລຸນາຊີ້ບອກເຊື້ອຊາດຂອງທ່ານ:

☐ *ອາຊີ* ☐ *ອາຟຣິກາ* ☐ *ຜິວຂາວ* ☐ *ລາຕິນ* ☐ *ອື່ນໆ*
☐ *ຊາວເກາະປາຊິຟິກ* ☐ *ຜິວສີ* ☐ *ອາເມລິກາດັ້ງເດີມ* ☐ *ຕາເວັນອອກກາງ* ☐ *ຖືກປະຕິເສດ*

ຂ້ອຍກຳລັງກ່າວຫາ:

☐ *ການໃຊ້ກຳລັງເກີນເຫດ* ☐ *ພາສາ ຫຼື ທ່າທາງທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ* ☐ *ການເລືອກປະຕິບັດ* ☐ *ການລັກ*
☐ *ການຄຸກຄາມ* ☐ *ການບໍ່ສາມາດໃຫ້ການປົກປ້ອງ* ☐ *ການແກ້ແຄ້ນ* ☐ *ອື່ນໆ*

ເລກປ້າຍປະຈຳຕົວເຈົ້າໜ້າທີ່	ຊື່ເຈົ້າໜ້າທີ່	ເລກທີໝ່ວຍ
ເລກທີຄະດີທີ່ງົບດຸ້ນ	**ສະຖານທີ່/ທີ່ຢູ່ບ່ອນເກີດເຫດ**	**ວັນທີ ແລະເວລາເກີດເຫດ**
ຊື່ພະຍານ	**ທີ່ຢູ່**	**ເບີໂທລະສັບ**

ລາຍລະອຽດ – ກະລຸນາອະທິບາຍເຫດການໃນລາຍລະອຽດ; ໃຊ້ໜ້າດ້ານຫຼັງຖ້າຈຳເປັນ.

ກະລຸນາ ຮັບຊາບວ່າກົດໝາຍ Minnesota (Minn.Stat.§ 609.505) ກຳນົດໃຫ້ເປັນຄວາມຜິດທາງອາຍາໃນການເຈດຕະນາລາຍງານກ່ຽວກັບການປະພຶດຜິດຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ຕຳຫຼວດຢ່າງບໍ່ເປັນຄວາມຈິງ ແລະເພື່ອທຳລາຍຊື່ສຽງ.

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຮ້ອງຮຽນ	ວັນທີ ແລະເວລາ

ແບບຟອມນີ້ ມີໃຫ້ໃນຮູບແບບອື່ນ - ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາພະນັກງານ ADA, ພະແນກຊັບພະຍາກອນມະນຸດທີເບີ 612-673-2694.ຜູ້ຫູໜວກ/ຫູຕຶງສາມາດໂທຫາເບີ 612-673-2626 TTY ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼືເພື່ອເຮັດການນັດໝາຍກັບລ່າມແປພາສາໃບ້ທີ່ມີໃບຮັບຮອງເພື່ອຊ່ວຍປະກອບແບບຟອມນີ້.

Case Number:

ແບບຟອມຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບການປະພຶດຂອງຕຳຫຼວດ

Case Number:

Revised 6/2013