



Departamento de Justiça dos E.U.A.
Divisão de Direitos Civis
Secção de Direitos de Imigrantes e Trabalhadores (IER)

Número OMB 1190-0018
Data de avaliação: 09/02/17
Formulário de Acusação de IER

A lei de imigração dos E.U.A. proíbe a discriminação com base no **estatuto de cidadania** no que diz respeito à contratação, despedimento, ou recrutamento ou referência, mediante o pagamento de uma remuneração, de indivíduos protegidos: cidadãos, nacionais dos Estados Unidos, residentes permanentes, residentes temporários, refugiados e asilados (excluindo residentes permanentes legais que não requeiram a naturalização no prazo de seis meses de elegibilidade). Também proíbe a discriminação com base na **origem nacional** (contra empregadores com quatro a catorze funcionários) no que diz respeito à contratação, despedimento, ou recrutamento ou referência, mediante o pagamento de uma remuneração, de todos os indivíduos que estejam legalmente autorizados a trabalhar nos Estados Unidos. A lei também proíbe **práticas documentais desleais**: quando um indivíduo, empresa ou organização se recusa a aceitar um documento válido, especifica a documentação que um indivíduo pode fornecer ou exige mais documentos ou documentos diferentes do que são necessários para completar o Formulário I-9 devido ao estatuto de cidadania ou origem nacional de um indivíduo. A lei também proíbe a **retaliação** contra indivíduos por fazerem valer os seus direitos ao abrigo da disposição de não discriminação da lei da imigração, ou por terem participado ou auxiliado numa investigação realizada por este gabinete.

Instruções do Formulário de Acusação:

Quem pode apresentar uma acusação: Quem alegar ser uma vítima de discriminação ou uma 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.** Este formulário deve ser preenchido à máquina ou pela impressão legível da informação solicitada, em qualquer idioma. Se uma pergunta não for aplicável, deve ser deixada em branco.

Departamento de Justiça dos E.U.A.
Divisão de Direitos Civis
Immigrant and Employee Rights Section - NYA
950 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, DC 20530

Perguntas relacionadas com este formulário de acusação podem ser direccionadas para o IER por telefone, pelos n.ºs (202) 616-5594 ou 1-800-255-7688 (número grátis), TTY (202) 616-5525 ou TTY 1-800-237-2515 (número grátis).

Secção 1: Informação de Contacto da Pessoa Lesada

Nome e Endereço da **Pessoa Lesada** (a pessoa que afirma ter sido vítima de discriminação ou retaliação): Masculino
 Feminino

Nome Completo: _____

Endereço postal: _____

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

Telefone: (Casa) _____ (Telemóvel) _____

FAX: _____ E-mail: _____

Gostaria de comunicar com a Parte Lesada num idioma diferente? Sim Não

Especifique o idioma: _____

Quais as melhores horas para contactar a Parte Lesada por telefone (se não representadas)? _____

Secção 2: Informação de Estatuto de Cidadania ou Imigração da Parte Lesada

Por favor indique o **estatuto de cidadania** ou **imigração**, ou o **tipo de autorização de trabalho** da Parte Lesada:

- Cidadão
 Nacional dos Estados Unidos
 Residente Permanente Legal: **Data de residência atribuída:** (Dia) _____ (Mês) _____ (Ano) _____ A
Parte Lesada requereu a naturalização? Não Sim
Data do Requerimento: (Dia) _____ (Mês) _____ (Ano) _____

- Asilado
 Refugiado
 Residente Temporário admitido ao abrigo da § 1160(a) ou § 1255(a) (certos indivíduos com o direito de terem o seu estatuto ajustado com base nas alterações feitas ao INA, na década de 1980)
 Nenhum dos anteriores, mas autorizado a trabalhar: **Data de validade:** (Dia) _____ (Mês) _____ (Ano) _____

Por favor especifique:

- H-1 H-2 F-1/OPT J-1 B-1 Requerente a Asilado
 Estados Associados Livremente (FAS) Estado de Protecção Temporária (TPS) (País): _____
 Outro (especifique): _____

Estrangeiro #/USCIS # (para todos os não cidadãos): _____ **Requerimento # (se não for estrangeiro #):**

Secção 3: Informação de Origem Nacional ou Outra Informação Pessoal da Parte Lesada

Qual é o país de nascimento da Parte Lesada? _____

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

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

Secção 4: Tipo de Discriminação Alegada

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

- Discriminação de Origem Nacional** (A Parte Lesada foi discriminada no que diz respeito a contratação, despedimento, ou recrutamento ou referência, mediante o pagamento de uma remuneração, devido à Parte Lesada ser de um determinado país ou parte do mundo, devido à etnia ou sotaque da Parte Lesada, ou devido a conhecimentos limitados de inglês.)
- Discriminação do Estatuto de Cidadania** (A Parte Lesada foi discriminada no que diz respeito a contratação, despedimento, ou recrutamento ou referência, mediante o pagamento de uma remuneração, devido à Parte Lesada ser, ou não ser, um cidadão dos E.U.A., ou com base no estatuto de imigração da Parte Lesada.)
- Retaliação por Fazer Valer os Direitos protegidos ao Abrigo da 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 modo fez valer um direito ao abrigo da disposição de não discriminação e, como resultado, a Parte Lesada sofreu retaliação, intimidação, ameaças ou coerção.)
- Práticas Abusivas de Documentos** (O indivíduo, empresa ou organização recusou-se a aceitar um documento válido, especificou a documentação que a Parte Lesada podia exibir, ou exigiu mais documentos ou documentos diferentes do que são necessários para completar a Verificação de Elegibilidade de Emprego (Formulário I-9 ou Verificação Electrónica - E-Verify) devido ao estatuto de cidadania ou origem nacional da Parte Lesada.)

Secção 5: Informação do Empregador

Quem cometeu o alegado acto 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 6: Data e Local da Discriminação Ocorrida e Especificidades da Discriminação Alegada

Quando ocorreu a discriminação? (Dia) _____ (Mês) _____ (Ano) _____
Onde ocorreu a discriminação? Local: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Explicar de forma pormenorizada o que aconteceu quando a Parte Lesada foi discriminada. Inclua se a Parte Lesada foi despedida, demitida, não contratada, teve a data de início atrasada, se lhe pediram documentos adicionais, sofreu retaliações, ou outras situações, e descreva o que aconteceu, em pormenor. (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 7: Acusações Apresentadas a Outras Entidades Federais ou Estaduais, com Base nos Mesmos Factos

Foi apresentada uma acusação com base neste conjunto de factos a qualquer entidade governamental federal, estadual ou local? Não Sim

Se sim: Nome Completo da Entidade: _____

Endereço postal da entidade: _____

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

Telefone: _____

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

Ficheiro N.º (se conhecido): _____ Nome do investigador (se conhecido): _____

Secção 8: Informação de Contacto da Parte Acusadora (Parte Lesada ou pessoa que apresenta a acusação em nome da Parte Lesada)

A Parte Acusadora é a mesma que a Parte Lesada? Sim, a mesma. Se sim, avance para #9. Não

Se não, você é do sexo (assinale um): Masculino Feminino

Nome Completo: _____ Título: _____

Nome da Entidade: _____

Endereço postal: _____

Apt: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Telefone: _____

FAX: _____ E-mail: _____

Quais as melhores horas para contactar a Parte Acusadora? _____

Secção 9: Comunicações com o IER

Falou ou comunicou anteriormente com o IER, antes de apresentar esta acusação? Sim Não

Se for o caso, quando? (Dia) _____ (Mês) _____ (Ano) _____

Se for o caso, como? Linha directa telefónica E-mail Evento de proximidade

Se tem conhecimento, qual o nome do representante do IER com quem falou ou comunicou? _____

Secção 10: Afirmação e Assinatura da Parte Acusadora

Esta acusação é apresentada pela PARTE LESADA:

Se esta acusação é apresentada pela Parte Lesada:

Como pessoa que alega ter sido lesada por uma prática de emprego injusta relacionada com a 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 resultado da minha acusação, ou em circunstâncias limitadas, em resposta a perguntas ao abrigo da Lei de Liberdade de Informação. Dou o meu consentimento. Afirmando que, de acordo com o meu conhecimento, a informação fornecida neste formulário é verdadeira.

_____ Data: _____
(Assinatura da Parte Lesada)

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

Afirmando que, de acordo com o meu conhecimento, a informação fornecida neste formulário é verdadeira e que estou autorizado a apresentar esta acusação em nome da Parte Lesada. Entendo que o IER pode considerar necessário revelar a minha identidade durante a realização da investigação desta acusação, durante uma audiência ou outro procedimento resultado desta acusação, ou em circunstâncias limitadas, em resposta a perguntas ao abrigo da Lei de Liberdade de Informação. Dou o meu consentimento.

Nome Impresso do Representante: _____
_____ Data: _____
(Assinatura do Representante Autorizado)

Secção 11: Informação Opcional

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

- Internet Evento de Proximidade do IER Verificação Electrónica (E-Verify) Carta "No Match" do SSA
 Formulário I-9 ou Manual do Empregador Cartaz/Folheto TV Rádio 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: (assinale todos os que se aplicarem):

- Hispânico 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 DA LEI DE PRIVACIDADE

A autoridade para requerer esta informação à Parte Lesada ou Acusadora consta de 8 U.S.C. § 1324b. A informação que a Parte Lesada ou Acusador fornece será usada sobretudo para a investigação e processamento da acusação de discriminação proibida; no entanto a informação também pode ser usada para outros efeitos legítimos, conforme detalhado na Notificação do Registo Federal do Ministério da Justiça, publicada no Registo Federal como 68 Fed. Reg. 47611 (11 de Agosto de 2003), descrevendo os usos rotineiros da informação obtida pela Divisão de Direitos Cívicos. O não fornecimento da informação requerida neste formulário por parte da Parte Lesada ou Acusadora pode levar a que a acusação seja indeferida ou não seja aceite. Prestar conscientemente declarações falsas neste formulário é punível de acordo com 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 recolha de informação é necessária para permitir ao Ministério que processe e investigue as acusações de discriminação individuais, em violação de 8 U.S.C. § 1324b, como exigido por mandato estatutário. A utilização deste instrumento de recolha de dados irá facilitar este processo, auxiliando as partes acusadoras a identificar e fornecer a informação necessário para iniciar uma investigação.

O tempo médio estimado associado a esta recolha é de 30 minutos por parte acusadora ou detentor de registos, dependendo das circunstâncias individuais. Comentários relativos à precisão da estimativa deste tempo e sugestões para reduzir este tempo devem ser encaminhadas para Assessor de Políticas Especiais do IER, USDOJ-CRT-IER, 950 Pennsylvania Avenue, NW-NYA, Washington, DC 20530.

Uma agência não pode realizar ou patrocinar, e não se pode exigir a uma pessoa que responda a, uma recolha de informações, excepto se apresentar um número de controlo OMB válido.