



Reklamo ng Diskriminasyon sa Trabaho na Kinabibilangan ng Pederal na Kontraktor o Subkontraktor

Para sa paggamit lamang ng OFCCP: Numero ng Pagtatanong Bago ang Reklamo:

OMB: 1250-0002

Magtatapos: 06/30/2026

Basahin ang tagubilin sa ibaba bago kumpletuhin ang form na ito.

Tagubilin

Maaari kayong magsampa ng reklamo sa OFCCP kung sa palagay niyo ay nadiskrimina kayo sa pagtatrabaho, o sa pag-aaplay para sa trabaho, ng isang kumpanyang nakikipagnegosyo sa Pederal na Pamahalaan dahil sa inyong lahi, kulay, relihiyon, kasarian, oryentasyong sekswal, pagkakakilanlan ng kasarian, bansang pinagmulan, kapansanan, katayuan bilang isang protektadong beterano, o para sa pagtatanong tungkol sa, pagtatalakay, o pagsisiwalat ng inyong kabayaran o ng iba. Maaari rin kayong magsampa ng reklamo kung naniniwala kayong gumanti ang amo o kung hindi man ay gumawa ng negatibong aksyon sa pagtatrabaho laban sa inyo dahil kayo ay nagsampa ng reklamo, salungat na gawain o mga gawi na ginawang labag sa batas ng mga awtoridad ng OFCCP, o tumulong o lumahok sa isang pagsusuri sa pagsunod o imbestigasyon ng reklamo o kung sa palagay niyo ang isang kumpanyang nakikipagnegosyo sa Pederal na Pamahalaan ay lumalabag sa iba pang mga obligasyon ng kontraktor ng OFCCP. Hindi niyo kailangang alamin nang may katiyakan na ang amo ay isang pederal na kontraktor o subkontraktor para magsampa ng reklamo. Kung kayo ay may mga katanungan o nangangailangan ng tulong, makipag-ugnayan sa OFCCP Help Desk sa 1-800-397-6251.

Mga palugit sa pagsasampa ng reklamo

Kung hindi kayo magsasampa ng reklamo ng diskriminasyon sa loob ng mga limitasyon sa oras na nakatala sa ibaba, mawawala sa inyo ang karapatan na magpatuloy sa OFCCP.

Ang mga reklamong nakabase sa inyong lahi, kulay, relihiyon, kasarian, oryentasyong sekswal, pagkakakilanlan ng kasarian, o bansang pinagmulan, ay dapat na isampa sa OFCCP sa loob ng **180 araw** na ang (mga) aksyon ay ginawa ng amo na sa tingin niyo alinman ay diskriminasyon o paghihiganti.

Ang mga reklamo na diumano ay diskriminasyon para sa pagtatalakay, pagsisiwalat, o pagtatanong tungkol sa bayad ay dapat na isampa sa OFCCP sa loob ng **180 araw** na ang (mga) aksyon ay ginawa ng amo na sa tingin niyo alinman ay diskriminasyon o paghihiganti.

Ang mga reklamo batay sa inyong kapansanan o katayuan bilang isang protektadong beterano ay dapat na isampa sa OFCCP sa loob ng **300 araw** na ang (mga) aksyon ay ginawa ng amo na sa tingin niyo alinman ay diskriminasyon o paghihiganti.

Pagpunan sa form na ito

Ilimpreta o i-type ang impormasyon sa form. Kung kailangan niyo ng higit pang espasyo para ilarawan kung ano ang nangyari sa inyo, gumamit ng hiwalay na piraso ng papel. Tandaan na ilakip ang piraso ng papel sa form. **Ang lagda niyo ay kinakailangan sa form ng reklamo, at kung wala ito sa form noong inyo itong isinumite, hihilingin namin sa inyong lagdaan ito.** Kung inyong inawtorisa ang isa pang tao para isampa ang reklamo sa ngalan niyo, ang lagda ng inyong kinatawan ay kinakailangan sa form ng reklamo. Kung nagsasampa kayo ng reklamo ng diskriminasyon dahil sa inyong katayuan bilang isang protektadong beterano, hihilingin namin sa inyo na ibigay ang inyong Sertipiko ng Pagpapalaya o Pagtitiwalag mula sa Aktibong Tungkulin (kilala rin bilang DD Form 214).

Paano at saan ako magsasampa ng reklamo?

Para magsampa ng reklamo sa OFCCP, kumpletuhin ang lahat ng seksyon sa form na ito, maliban kung minarkahan bilang opsyonal. Kung hindi niyo alam ang sagot sa isang tanong, isulat ang "hindi alam." Kung ang isang tanong ay hindi naaangkop, isulat ang "N/A."

Kung nagsasampa kayo online, punan ang mga patlang at iklik ang Isumite (Submit). Kung hindi kayo nagsasampa online, ipadala ang nakumpletong form sa OFCCP sa pamamagitan ng koreo, fax, o e-mail. Ipadala ang form sa pangrehiyong tanggapan ng OFCCP na sumasaklaw sa estado kung saan naganap ang mga pangyayari. Maaari rin kayong personal na magsampa sa isang tanggapan ng OFCCP. Maaaring makita ang isang listahan ng mga pangrehiyong tanggapan at mga estado na sinasaklaw ng bawat tanggapan sa [website ng OFCCP](http://www.dol.gov/ofccp/contacts/regkeyvp.htm): (<http://www.dol.gov/ofccp/contacts/regkeyvp.htm>).

Sa pagkumpleto sa form na ito, kayo ay nagsasampa ng isang reklamo ng diskriminasyon sa pagtatrabaho na iginigiit na ang amo ay nagdiskrimina laban sa inyo. Sa batas, kami ay inaatasan na abisuhan ang amo patungkol sa reklamo.

Nakapagsumite ba kayo sa OFCCP ng isang pagtatanong bago ang reklamo?

- Oo Hindi **Tala:** Kung mayroon kayong higit sa 60 araw sa pagsampa ng isang napapanahong reklamo, hinihikayat namin kayong magsumite ng pagtatanong bago ang reklamo bago pa man ang pagsasampa ng reklamo. Susuriin ng OFCCP ang inyong pagtatanong para matukoy kung ang OFCCP ay ang tamang pederal na ahensya na hahawak sa bagay na ito.

Paano namin kayo aabutin?

Pangalan (Una, Gitna, Huli): _____

Address ng Kalye: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

Numero ng Telepono: _____ E-mail: _____

Mayroon ba kayong kinatawan? (Opsyonal)

Kung kayo ay kinatawan ng isang abogado, isa pang tao, o isang organisasyon, ibigay ang kanilang impormasyon sa pakikipag-ugnayan:

Pangalan (Una, Gitna, Huli): _____

Address ng Kalye: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

Numero ng Telepono: _____ E-mail: _____

Sino ang dapat naming ugnayin kung kailangan namin ng higit pang impormasyon? _____ Kayo _____ Inyong Kinatawan

Ano ang pangalan ng amo (employer) na pinaniniwalaan niyo ay nagdiskrimina laban sa inyo?

Pangalan ng Amo (Employer): _____

Address ng Kalye: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

Numero ng Telepono: _____

Yamang Tao (Human Resources) Pangalan ng Ugnayin (Opsyonal): _____ E-mail (Opsyonal): _____

Ito ba ay ang parehong lokasyon kung saan naganap ang diskriminasyon? _____ Oo _____ Hindi

Kung hindi, saan ito naganap? _____

Ibigay ang mga petsa na pinaniniwalaan niyo na kayo ay nadiskrimina o napaggantihan.

(Mga) Petsa: _____

Sa anong batayan niyo pinaniniwalaan na nagdiskrimina laban sa inyo ang amo?

Lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lahi | <input type="checkbox"/> Oryentasyong Sekswal | <input type="checkbox"/> Pagsisiwalat ng sahod | <input type="checkbox"/> Paghihiganti |
| <input type="checkbox"/> Bansang Pinagmulan | <input type="checkbox"/> Pagkakakilanlan ng Kasarian | <input type="checkbox"/> Iba pa: _____ | <input type="checkbox"/> Pagsasampa ng reklamo ng diskriminasyon |
| <input type="checkbox"/> Kulay | <input type="checkbox"/> Protektadong Katayuan ng Beterano | | <input type="checkbox"/> Pakikipag-ugnayan sa ahensya ng pamahalaan para magreklamo ng diskriminasyon |
| <input type="checkbox"/> Relihiyon | <input type="checkbox"/> Kapansanan | | <input type="checkbox"/> Pagreklamo sa amo tungkol sa diskriminasyon |
| <input type="checkbox"/> Kasarian (kabilang ang pagdadalang-tao) | <input type="checkbox"/> Pagtalakay sa sahod | | <input type="checkbox"/> Pakikilahok sa imbestigasyon ng OFCCP |
| | <input type="checkbox"/> Pagtatanong sa sahod | | <input type="checkbox"/> Pakikilahok sa reklamo ng isa pang tao tungkol sa diskriminasyon sa trabaho |
| | | | <input type="checkbox"/> Iba pa: _____ |

Naisampa niyo na ba ang alegasyong ito ng diskriminasyon sa pagtatrabaho sa isa pang pederal o lokal na ahensya (hal., Komisyon sa Pantay na Oportunidad sa Pagtatrabaho o Patas na Pagtatrabaho sa estado o lokal o Komisyon sa Karapatang Pantao)?

Oo Hindi Hindi ko sigurado

Kung oo, aling ahensya? _____ Kailan niyo isinampa? _____

Pangalan ng Ahensya na Uugnayin: _____ Numero ng Telepono: _____

E-mail: _____ Numero ng Kaso (kung alam): _____

Sabihin sa amin kung ano ang nangyari

Ilarawan sa ibaba ang sa tingin niyo ay ginawa o hindi ginawa ng amo (employer) na inyong pinaniniwalaan ay nagsanhi ng diskriminasyon o paghihiganti, kabilang ang:

1. Kung bakit niyo pinaniniwalaan na ang mga aksyong iyon ay batay sa inyong: lahi; kulay; relihiyon; kasarian; oryentasyong sekswal; pagkakakilanlan ng kasarian; bansang pinagmulan; kapansanan; katayuan ng beterano; at/o mga pagtatanong tungkol sa, mga pagtatalakay, o mga pagsisiwalat ng inyong bayad o ang bayad ng iba; at/o paghihiganti para sa pagsasampa ng isang reklamo, pakikilahok sa mga paglilitis ng diskriminasyon, pagtutol sa diskriminasyon na labag sa batas, o pagsasanay ng anumang iba pang mga karapatan na protektado ng OFCCP.
2. Kailan (o sa anong mga petsa) nangyari ang mga aksyon ng amo (employer), saan nangyari ang mga ito, at sino ang kasangkot.
3. Anong kapinsalaan, kung mayroon man, ang pinagdusahan niyo o ng ibang tao dahil sa mga aksyon ng amo (employer).
4. Anong pagpapaliwanag, kung mayroon man, ang iniaalok ng amo o ng mga taong kinakatawan ang amo para sa kanilang mga aksyon.
5. Sino ang nasa pareho o kahalintulad na sitwasyon niyo at paano sila itrinato. Isama ang impormasyon tulad ng lahi, kulay, relihiyon, kasarian, oryentasyong sekswal, pagkakakilanlan ng kasarian, bansang pinagmulan, kapansanan, o protektadong katayuan ng beterano ng mga indibidwal na ito, kung alam.
6. Anong impormasyon mayroon kayo tungkol sa mga pederal na kontrata na nagkaroon ang kumpanya sa panahon ng mga kaganapan na ito na inyong inilarawan sa reklamong ito.

Lagda at Pagpapatunay

Aking ipinahahayag sa ilalim ng parusa ng pagsisinungaling na ang impormasyon na ibinigay sa itaas ay totoo at tama sa abot ng aking nalalaman o paniniwala. Aking inaawtorisa ang pagpapalabas ng anumang medikal na impormasyon na kailangan para sa imbestigasyong ito.

Lagda: _____ Petsa: _____

Pahayag ng Batas sa Pagkapribado

Ang koleksyon ng impormasyon gamit ang form na ito ay inawtorisa ng mga legal na awtoridad na ipinatutupad ng OFCCP pati na rin ang Titulo VII ng Batas ng Karapatang Sibil (Civil Rights Act) ng 1964 (Titulo VII), tulad ng naamyendahan, at Titulo I ng Batas sa Mga Amerikano na may Mga Kapansanan ng 1990 (Americans with Disabilities Act of 1990/ADA), tulad ng naamyendahan, na ipinatutupad ng Komisyon sa Pantay na Oportunidad sa Pagtatrabaho (Equal Employment Opportunity Commission/EEOC) ng U.S. Ginagamit ng OFCCP ang impormasyong ito para magproseso ng mga reklamo at magsagawa ng mga imbestigasyon sa mga diumano ay mga paglabag sa mga batas sa diskriminasyon sa pagtatrabaho. Magbibigay ang OFCCP ng isang kopya ng reklamong ito sa amo na sinasampahan ng reklamo. Maaari ring isangguni ng OFCCP ang reklamong ito sa iba pang mga ahensya na maaaring may hurisdiksyon, at magbigay ng isang kopya ng reklamo sa nagsasangguning ahensya na maaaring may hurisdiksyon. Ang nakolektang impormasyon ay maaaring: 1) naberipika sa ibang may kaalaman na nauugnay sa reklamo; 2) ginamit sa mga negosasyon sa pag-aareglo sa amo o sa paggawa ng pagpepresenta ng ebidensya sa isang pagdinig; o 3) isiwalat sa iba pang mga ahensya na may hurisdiksyon sa reklamo.

Ang pagbibigay ng impormasyong ito ay boluntaryo; gayunpaman, ang kabiguan na ibigay ang impormasyon ay maaaring iantala o pigilan ang OFCCP sa pag-imbestiga sa inyong reklamo at, para sa mga bagay-bagay na saklaw ng Titulo VII o ang ADA, maaaring makaapekto sa inyong karapatan na magdemanda sa ilalim ng mga batas na iyon.

Pahayag ng Pampublikong Pasanin

Ang tantiyang panahon para kumpletuhin ang form na ito ay 1 oras, kabilang ang panahon para sa pagsusuri ng tagubilin, pagpunan ng form at pagpapadala nito sa OFCCP. Mangyaring tandaan na hindi kayo inatasan na tumugon sa koleksyong ito ng impormasyon maliban kung ipinapakita nito ang isang kasalukuyan na balidong OMB Control Number.

Kung mayroon kayong mga komento patungkol sa tantiyang pasanin o anumang iba pang aspeto sa form na ito ng reklamo, kabilang ang mga mungkahi para sa pagbawas ng pasanin, ipadala ang mga ito sa OFCCP Policy Division (1250-0002), 200 Constitution Avenue, N.W., Room C3325, Washington, D.C. 20210. **Mangyaring huwag ipadala ang nakumpletong form ng reklamo sa address na ito.**