



## Khiếu nại về phân biệt đối xử trong việc thuê mướn liên quan đến nhà thầu hoặc thầu phụ liên bang

Dành riêng cho OFCCP sử dụng: Số đơn tìm hiểu trước khiếu nại:

OMB: 1250-0002

Hết hạn: 06/30/2026

Đọc hướng dẫn bên dưới trước khi điền mẫu này.

### Hướng dẫn

Bạn có thể nộp đơn khiếu nại với OFCCP nếu cho rằng mình bị một công ty làm kinh doanh với Chính phủ Liên bang phân biệt đối xử trong việc thuê mướn, hoặc khi xin việc, vì lý do chủng tộc, màu da, tôn giáo, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc gia, khuyết tật, tư cách cựu chiến binh được bảo vệ, hoặc vì hỏi han, thảo luận hay tiết lộ khoản thù lao của mình hoặc của người khác. Bạn cũng có thể nộp đơn khiếu nại với OFCCP nếu tin rằng người sử dụng lao động đã trả thù hoặc có hành động tiêu cực về việc thuê mướn đối với bạn vì bạn đã nộp đơn khiếu nại, phản đối các hành động hoặc thông lệ bị các cơ quan có thẩm quyền của OFCCP xem là bất hợp pháp, hoặc hỗ trợ hay tham gia vào một cuộc tìm hiểu về khiếu nại hay đánh giá tuân thủ, hoặc nếu bạn cho rằng một công ty làm kinh doanh với Chính phủ Liên bang vi phạm các nghĩa vụ OFCCP khác đối với nhà thầu. Bạn không cần phải biết chắc người sử dụng lao động có là nhà thầu hoặc thầu phụ liên bang hay không để nộp đơn khiếu nại với OFCCP. Nếu bạn có thắc mắc hoặc cần hỗ trợ, hãy liên hệ với bộ phận trợ giúp của OFCCP theo số 1-800-397-6251.

#### Thời hạn nộp đơn khiếu nại

Nếu không nộp đơn khiếu nại về việc phân biệt đối xử trong thời hạn nêu dưới đây, bạn sẽ mất quyền tiến hành thủ tục thông qua OFCCP.

Khiếu nại dựa trên chủng tộc, màu da, tôn giáo, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới hoặc quốc gia phải được nộp cho OFCCP trong vòng **180 ngày** kể từ ngày người sử dụng lao động có (những) hành động mà bạn cho là phân biệt đối xử hoặc trả thù.

Khiếu nại cáo buộc phân biệt đối xử do thảo luận, tiết lộ hoặc hỏi về tiền lương phải được nộp cho OFCCP trong vòng **180 ngày** kể từ khi người sử dụng lao động có (các) hành động mà bạn cho là phân biệt đối xử hoặc trả thù.

Khiếu nại dựa trên tình trạng khuyết tật hoặc tư cách cựu chiến binh được bảo vệ phải được nộp cho OFCCP trong vòng **300 ngày** kể từ khi người sử dụng lao động có (các) hành động mà bạn cho là phân biệt đối xử hoặc trả thù.

#### Điền mẫu này

In hoặc nhập thông tin vào mẫu. Nếu bạn cần thêm chỗ để ghi về chuyện đã xảy ra với mình, hãy dùng một tờ giấy rời. Nhớ đính kèm tờ giấy rời ấy vào mẫu đơn. **Trên đơn khiếu nại cần có chữ ký của bạn, và nếu đơn không có chữ ký vào thời điểm gửi, chúng tôi sẽ yêu cầu bạn ký tên.** Nếu bạn đã ủy quyền cho người khác nộp đơn khiếu nại thay cho mình thì chữ ký của người đại diện này là bắt buộc phải có trên mẫu đơn khiếu nại. Nếu bạn nộp đơn khiếu nại về việc phân biệt đối xử vì tư cách của bạn là một cựu chiến binh được bảo vệ, chúng tôi sẽ yêu cầu bạn cung cấp giấy chứng nhận miễn nhiệm hoặc chứng nhận xuất ngũ (còn được gọi là Mẫu DD 214).

#### Gửi đơn khiếu nại như thế nào và ở đâu?

Để gửi đơn khiếu nại với OFCCP, hãy hoàn thành tất cả các phần trong mẫu này, trừ khi được ghi chú là không bắt buộc. Nếu bạn không biết câu trả lời cho một câu hỏi nào đó, hãy viết "not known". Nếu một câu hỏi không được áp dụng, hãy viết "N/A".

Nếu nộp trực tuyến, hãy điền vào các trường và nhấp vào Submit/Gửi. Nếu không nộp trực tuyến, hãy gửi biểu mẫu đã điền đầy đủ cho OFCCP qua đường bưu điện, fax hoặc e-mail. Gửi biểu mẫu này đến văn phòng OFCCP của khu vực phụ trách tiểu bang nơi các sự kiện xảy ra. Bạn cũng có thể điền mẫu này trực tiếp tại văn phòng OFCCP. Danh sách các văn phòng khu vực và tiểu bang nơi mỗi văn phòng phụ trách hiện có trên [OFCCP website](http://www.dol.gov/ofccp/contacts/regkey.htm): (<http://www.dol.gov/ofccp/contacts/regkey.htm>).

**Điền vào mẫu đơn này có nghĩa là bạn đang nộp đơn khiếu nại về sự phân biệt đối xử trong việc thuê mướn, khẳng định rằng người sử dụng lao động đã phân biệt đối xử với bạn. Theo luật, chúng tôi phải thông báo cho người sử dụng lao động về khiếu nại này.**

### Bạn đã gửi đơn tìm hiểu trước khiếu nại tới OFCCP chưa?

Có  Chưa

**Lưu ý:** Nếu bạn có hơn 60 ngày để gửi khiếu nại, chúng tôi khuyến khích bạn gửi đơn tìm hiểu trước khiếu nại trước khi gửi đơn khiếu nại. OFCCP sẽ xem xét trường hợp của bạn nhằm xác định xem OFCCP có phải là cơ quan liên bang phù hợp để xử lý vấn đề hay không.

### Chúng tôi liên lạc với bạn bằng cách nào?

Tên (tên, tên đệm, họ): \_\_\_\_\_

Địa chỉ đường: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_ Bang: \_\_\_\_\_ Mã vùng: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Bạn có người đại diện không? (Không bắt buộc)

Nếu bạn có luật sư, một người khác hoặc một tổ chức đại diện cho mình, hãy cung cấp thông tin liên hệ của họ:

Tên (tên, tên đệm, họ): \_\_\_\_\_

Địa chỉ đường: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_ Bang: \_\_\_\_\_ Mã vùng: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Chúng tôi nên liên hệ với ai nếu cần thêm thông tin? \_\_\_\_\_ Bạn \_\_\_\_\_ Người đại diện

### Tên của người sử dụng lao động mà bạn cho là đã phân biệt đối xử với mình là gì?

Tên người sử dụng lao động: \_\_\_\_\_

Địa chỉ đường: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_ Bang: \_\_\_\_\_ Mã vùng: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

Tên người liên hệ bên Nhân sự (Không bắt buộc): \_\_\_\_\_ E-mail (Không bắt buộc): \_\_\_\_\_

Đây có phải là nơi xảy ra sự phân biệt đối xử không? \_\_\_\_\_ Phải \_\_\_\_\_ Không

Nếu không phải thì đã xảy ra ở đâu? \_\_\_\_\_

### Cho biết những ngày mà bạn cho là mình bị phân biệt đối xử hoặc trả thù.

(Những) ngày: \_\_\_\_\_

### Bạn dựa trên cơ sở nào để tin rằng người sử dụng lao động phân biệt đối xử với bạn?

#### Đánh dấu mọi chọn lựa thích hợp:

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Chủng tộc                     | <input type="checkbox"/> Khuynh hướng tình dục  | <input type="checkbox"/> Tiết lộ lương | <input type="checkbox"/> Trả thù  |
| <input type="checkbox"/> Quốc gia                      | <input type="checkbox"/> Bản dạng giới          | <input type="checkbox"/> Khác: _____   | <input type="checkbox"/> Nộp đơn khiếu nại phân biệt đối xử   |
| <input type="checkbox"/> Màu da                        | <input type="checkbox"/> Tư cách cựu chiến binh |  | <input type="checkbox"/> Liên hệ cơ quan chính phủ để khiếu nại về việc phân biệt đối xử            |
| <input type="checkbox"/> Tôn giáo                      | <input type="checkbox"/> Khuyết tật             |  | <input type="checkbox"/> Khiếu nại với người sử dụng lao động về việc phân biệt đối xử              |
| <input type="checkbox"/> Giới tính (bao gồm mang thai) | <input type="checkbox"/> Thảo luận về lương     |  | <input type="checkbox"/> Tham gia điều tra OFCCP  |
|  | <input type="checkbox"/> Thắc mắc về lương      |  | <input type="checkbox"/> Tham gia khiếu nại của người khác về việc phân biệt đối xử trong công việc |
|  |   |  | <input type="checkbox"/> Khác: _____  |

**Bạn đã nộp đơn cáo buộc phân biệt đối xử trong việc thuê mướn này với một cơ quan liên bang hay cơ quan địa phương khác chưa (ví dụ như Ủy ban Cơ hội Việc làm Bình đẳng hay Ủy ban Việc làm Công bằng hoặc Nhân quyền của tiểu bang hoặc địa phương)?**

Có  Chưa  Tôi không chắc

Nếu có thì là cơ quan nào? \_\_\_\_\_

Bạn nộp đơn khi nào? \_\_\_\_\_

Tên liên hệ của cơ quan: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Số hồ sơ (nếu biết): \_\_\_\_\_

**Cho chúng tôi biết chuyện gì đã xảy ra**

Miêu tả bên dưới những gì bạn nghĩ rằng người sử dụng lao động đã làm hoặc không làm mà bạn tin là gây ra sự phân biệt đối xử hoặc trả thù, bao gồm:

1. Tại sao bạn tin rằng những hành động đó là dựa trên: chủng tộc; màu da; tôn giáo; giới tính; khuynh hướng tình dục; bản dạng giới; quốc gia; tình trạng khuyết tật; tư cách cựu chiến binh; và/hoặc liên quan đến việc hỏi, thảo luận hoặc tiết lộ về tiền lương của bạn hoặc của người khác; và/hoặc để trả thù việc nộp đơn khiếu nại, tham gia tố tụng về việc phân biệt đối xử, phản đối sự phân biệt đối xử bất hợp pháp, hoặc thực hiện bất kỳ quyền nào khác được OFCCP bảo vệ.
2. Hành động của người sử dụng lao động xảy ra khi nào (vào ngày nào), xảy ra ở đâu và những ai có liên quan.
3. Bạn hoặc những người khác phải chịu tổn hại gì, nếu có, do hành động của người sử dụng lao động.
4. Người sử dụng lao động hoặc những người đại diện cho người sử dụng lao động đã đưa ra lời giải thích gì, nếu có, cho các hành động của họ.
5. Ai đã ở trong cùng hoàn cảnh hoặc hoàn cảnh tương tự như bạn và họ đã được đối xử như thế nào. Hãy bao gồm các thông tin như chủng tộc, màu da, tôn giáo, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc gia, tình trạng khuyết tật hoặc tư cách cựu chiến binh được bảo vệ của những cá nhân này, nếu biết.
6. Bạn có thông tin gì về các hợp đồng liên bang mà công ty có vào thời điểm xảy ra các sự kiện mà bạn miêu tả trong đơn khiếu nại này.

**Chữ ký và xác minh**

Tôi tuyên bố chịu trách nhiệm rằng thông tin được cung cấp ở trên là đúng và chính xác theo hiểu biết hoặc niềm tin tốt nhất của mình. Tôi cho phép tiết lộ bất kỳ thông tin y tế nào cần thiết cho việc điều tra này.

Chữ ký: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_\_

## Tuyên bố về Đạo luật Quyền riêng tư

Việc thu thập thông tin bằng cách dùng mẫu này được ủy quyền bởi các cơ quan pháp lý mà OFCCP thực thi cũng như theo tiêu đề VII của Đạo luật Dân quyền năm 1964 (tiêu đề VII), như đã được sửa đổi, và tiêu đề I của Đạo luật Người Mỹ Khuyết tật năm 1990 (ADA), như đã được sửa đổi, mà Ủy ban Cơ hội Việc làm Bình đẳng của Hoa Kỳ (EEOC) thi hành. OFCCP sử dụng thông tin này để xử lý khiếu nại và tiến hành điều tra các cáo buộc vi phạm những luật về phân biệt đối xử trong việc thuê mướn. OFCCP sẽ cung cấp một bản sao của đơn khiếu nại này cho người sử dụng lao động liên quan đến đơn khiếu nại. OFCCP cũng có thể chuyển khiếu nại này đến các cơ quan khác có thể có thẩm quyền, và cung cấp một bản sao của đơn khiếu nại này cho cơ quan giới thiệu có thể có thẩm quyền. Những thông tin được thu thập có thể: 1) được xác minh với những người khác có thể biết về thông tin liên quan đến khiếu nại; 2) được dùng trong các cuộc đàm phán hòa giải với người sử dụng lao động hoặc trong quá trình đưa ra bằng chứng tại phiên điều trần; hoặc 3) tiết lộ cho các cơ quan khác có thẩm quyền về khiếu nại này.

Các thông tin này được cung cấp tự nguyện; tuy nhiên, việc không cung cấp thông tin có thể làm trì hoãn hoặc ngăn cản OFCCP điều tra khiếu nại của bạn và, đối với các vấn đề được bao gồm trong tiêu đề VII hoặc ADA, có thể ảnh hưởng đến quyền khởi kiện của bạn theo các luật đó.

## Tuyên bố về gánh nặng công cộng

Thời gian ước tính để hoàn thành mẫu này là 1 tiếng, bao gồm thời gian xem hướng dẫn, điền vào mẫu và gửi cho OFCCP. Xin lưu ý rằng bạn không bắt buộc phải trả lời tập hợp thông tin này trừ khi có hiển thị Số kiểm soát OMB hợp lệ hiện tại.

Nếu bạn có nhận xét về gánh nặng ước tính hay bất kỳ khía cạnh nào khác của mẫu khiếu nại này, bao gồm các đề xuất để giảm bớt gánh nặng, hãy gửi đến Ban Chính sách OFCCP (1250-0002), 200 Constitution Avenue, N.W., Room C3325, Washington, D.C. 20210. **Vui lòng không gửi mẫu đơn khiếu nại đã hoàn thành đến địa chỉ này.**