

**Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) उजूरी फाराम**

विषयसूची

[भाग A - तपाईंको बारेमा, उजूरीकर्ता 3](#_Toc74132160)

[भाग B: तपाईं कसको बारेमा उजूरी गर्दै हुनुहुन्छ? 5](#_Toc74132161)

[भाग C: तपाईंको उजूरी केको बारेमा हो? 6](#_Toc74132162)

[भाग D: कारवाही गर्ने अधिकार (Authority to Act) 8](#_Toc74132163)

[गोपनीयता उद्घोषण 9](#_Toc74132164)

हामी के गर्छौ?

Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) ले भेदभाव, यौन उत्पीडन, अपमान र पीडितहरूको उजूरीलाई सम्हाल्छ। हामीलाई तपाईंको गुनासोको बारेमा थप जानकारी आवश्यक भएमा हामी तपाईंलाई सम्पर्क गर्नेछौं।

जब तपाईं यो फाराम भरेर र हामीलाई पठाउनुहुन्छ, तपाईं उजूरीको मूल्यांकन, अनुसन्धान र मेलमिलापको हाम्रा उजूरी प्रक्रियाहरूको लागि तपाईंको सूचना प्रयोगका लागि हामीलाई सहमति दिँदै हुनुहुन्छ। यदि अनुसन्धानको लागि स्वीकार गरियो भने, तपाईंको गुनासोको एक प्रति त्यो व्यक्ति वा संगठनलाई प्रदान गरिनेछ जसका बारेमा तपाईंले गुनासो गरिरहनुभएको छ (प्रतिवादी भनिन्छ) र यदि आवश्यक भएमा हाम्रो छानबिनसँग सान्दर्भिक अरूहरूलाई पनि पठाइन्छ। यो फाराम पेश गरेर तपाईंले उपलब्ध गराउनुहुने यो फाराम र अन्य सामग्रीहरू प्रतिवादी र अन्यलाई पठाइनका लागि तपाईं हामीलाई सहमति दिनु भएको छ।

अन्य व्यक्तिका बारेमा जानकारी

कृपया अन्य व्यक्तिहरूले सहमति नजनाएसम्म उनीहरूका व्यक्तिगत विवरण समावेश नगर्नुहोस्। तर तपाईंलाई ती व्यक्ति (हरू) को अनुमति आवश्यक पर्दैन जसका बारेमा तपाईं गुनासो गरिरहनु भएको छ (प्रतिवादी)।

प्रश्नहरू

यदि तपाईंलाई गुनासो प्रक्रिया वा यो फाराम भर्नेबारेमा प्रश्न सोध्नु छ भने कृपया हाम्रो अनुसन्धान सेवालाई [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) मा वा 02 9268 5544 वा 1800 670 812 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

कसरी उजूरी गर्ने

यस उजूरी फारामलाई [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) मा ईमेल गर्नुहोस्।

वा, यो उजूरीलाई Anti-Discrimination NSW, Locked Bag 5000, Parramatta NSW 2124 मा हुलाकद्वारा पठाउनु होस्।

**कृपया याद गर्नुहोस् कि यदि तपाईंले हुलाकबाट गुनासो पठाउनुभयो भने ढिलाइ हुनेछ।**

# भाग A - तपाईंको बारेमा, उजूरीकर्ता

यदि तपाईं आफ्नो सम्पर्क विवरणहरू प्रतिवादीलाई पठाउन चाहनुहुन्न भने, कृपया छुट्टै कागजातमा आफ्नो विवरणहरू प्रदान गर्नुहोस्।

|  |  |
| --- | --- |
| सम्बोधन (श्री, सुश्री आदि) |  |
| पहिलो नामः |  |
| थर: |  |
| ठेगाना: |  |
| उपनगर: |  |
| पोष्टकोड: |  |
| ईमेल: |  |
| फोन: |  |
| मोबाइल: |  |
| हामीले तपाईंलाई कसरी सम्पर्क गरेको रूचाउनु हुन्छ?  ईमेल:  फोन:  (ऐच्छिक) तपाईं कुन सर्वनाम प्रयोग गर्नुहुन्छ (जस्तै ऊ/उनी, उनी/उनी, उनीहरू/तिनीहरू)?  (ऐच्छिक) तपाईंलाई हामीले कुन नामबाट बोलाएको रूचाउनुहुन्छ?  तपाईंको गुनासो अगाडि बढाउनको लागि तपाईंले हामीलाई आफ्नो नाम र ठेगाना प्रदान गर्नुपर्दछ। | |
| यदि तपाईंलाई उजूरी प्रक्रियामा भाग लिन कुनै मद्दत चाहिन्छ भने हामीलाई भन्नुहोस्। जस्तै तपाईं एक अपांगता भएको व्यक्ति हुनुहुन्छ वा अंग्रेजी अतिरिक्त भाषाको रूपमा बोल्नुहुन्छ। यदि तपाईंलाई आवश्यक छ भने ADNSW ले यस फारामलाई अनुवाद गराउन सक्दछ। | |

कृपया यस उजूरीमा कसैले सहयोग गरेको छ भने उनीहरूको विवरणहरू प्रदान गर्नुहोस्, जस्तै एक अधिवक्ता, युनियन प्रतिनिधि वा कानूनी प्रतिनिधि।

हामी तपाईंलाई (उजूरीकर्ता) तपाईंले हामीलाई नपठाउन नभने सम्म सबै पत्राचार पठाउनेछौं।

|  |  |
| --- | --- |
| सम्बोधन (श्री, सुश्री आदि) |  |
| पहिलो नामः |  |
| थर: |  |
| पद: |  |
| संगठन: |  |
| ठेगाना: |  |
| उपनगर: |  |
| पोष्टकोड: |  |
| ईमेल: |  |
| फोन: |  |
| मोबाइल: |  |

कसैको तर्फबाट उजूरी (यदि तपाईं उजूरीकर्ताका लागि उजूरी गर्दै हुनुहुन्छ भने)

यदि तपाईं उजूरीकर्ताका लागि उजूरी गरिरहनुभएको छ भने मात्र यो भर्नुहोस्। कृपया यहाँ तपाईंको विवरणहरू प्रदान गर्नुहोस्।

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| सम्बोधन (श्री, सुश्री आदि) |  | |
| पहिलो नामः |  | |
| थर: |  | |
| ठेगाना: |  | |
| उपनगर: |  | |
| पोष्टकोड: |  | |
| ईमेल: |  | |
| फोन: |  | |
| मोबाइल: |  | |
| उजूरीकर्तासँग तपाईंको सम्बन्ध के हो? | |  |
| हामीले तपाईंलाई कसरी सम्पर्क गरेको रूचाउनु हुन्छ?  ईमेल:  फोन: | | |
| यदि तपाईं उजूरीकर्ताका लागि उजूरी गरिरहनुभएको छ भने, कृपया तिनीहरूलाई [भाग D: कार्य गर्ने अधिकार (Authority to Act)](#_Part_D:_Authority) भर्न लगाउनुस्। | | |

# भाग B: तपाईं कसको बारेमा उजूरी गर्दै हुनुहुन्छ?

प्रतिवादी १

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| व्यक्ति वा संगठनको नाम: | |  | |
| ABN (यदि भएमा): | |  | |
| ठेगाना: |  | | |
| उपनगर: |  | | |
| पोष्टकोड: |  | | |
| ईमेल: |  | | |
| फोन: |  | | |
| मोबाइल: |  | | |
| यस प्रतिवादीसँग तपाईंको सम्बन्ध के हो? | | |  |

प्रतिवादी २

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| व्यक्ति वा संगठनको नाम: | |  | |
| ABN (यदि भएमा): | |  | |
| ठेगाना: |  | | |
| उपनगर: |  | | |
| पोष्टकोड: |  | | |
| ईमेल: |  | | |
| फोन: |  | | |
| मोबाइल: |  | | |
| यस प्रतिवादीसँग तपाईंको सम्बन्ध के हो? | | |  |

|  |
| --- |
| यदि दुईभन्दा बढी प्रतिवादीहरू छन् भने कृपया उनीहरूको विवरण प्रदान गर्नुहोस्।    के तपाईंले अर्को संगठनलाई यसबारे उजूरी गर्नुभएको छ? यदि छ भने कसलाई र कहिले? |

# भाग C: तपाईंको उजूरी केको बारेमा हो?

न्यू साउथ वेल्स (NSW) मा गैर-कानुनी मानिने भेदभावका प्रकारहरूको बारेमा जानकारीको लागि हाम्रो वेबसाइट [antidiscrimination.nsw.gov.au](http://www.antidiscrimination.nsw.gov.au/) हेर्नुहोस्: वा हामीलाई 02 9268 5544 वा 1800 670 812 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

|  |
| --- |
| म उजूरी गरिरहेछु किनकि म विश्वास गर्दछु कि मैले निम्न कुराहरू अनुभव गरेको छु:  निम्न कारण भेदभाव  उमेरको कारणले, तपाईंको उमेर कति हो?  अपांगता (बिमारी र अनुमानित अपांगता लगायत), तपाईंको अपांगता के हो?  समलैंगिकता (अनुमानित समलैंगिकता लगायत)  वैवाहिक स्थिति, तपाईंको वैवाहिक स्थिति के हो?  जाति (रङ्ग, राष्ट्रियता, वंश, जातीयता, जातीय-धार्मिकता, राष्ट्रिय मूल लगायत),   तपाईंको जाति के हो?  लिङ्ग (गर्भावस्था र स्तनपानसहित), तपाईंको लिङ्ग के हो?  एक हेरचाहकर्ता (रोजगारी मात्र) को रूपमा जिम्मेवारीहरू,   तपाईंका हेरचाह जिम्मेवारीहरू के हुन्?  ट्रान्सजेन्डर स्थिति (अनुमानित ट्रान्सजेन्डर स्थितिसहित)  यौन उत्पीडन  निन्दा (सार्वजनिक कार्य जसले कुनै व्यक्ति वा व्यक्तिहरूको समूहप्रति घृणा उत्पन्न गराउँछ, उनीहरूको गम्भीर तिरस्कार वा कठोर उपहास गराउँछ) निम्नसँग सम्बन्धित  जाति  धर्म (जसमा धार्मिक विश्वास, आबद्धता वा गतिविधिका साथै धार्मिक विश्वास, आबद्धता वा गतिविधि नभएका सहित समावेश छन्), तपाईं कुन धर्म मान्नुहुन्छ?  एच.आई.भी. को अवस्था  तेस्रो लैङ्गिकताको अवस्था  समलैङ्गिकता  पीडित बनाउने किनकि मैले भेदभावको उजूरी गरेको छु वा कसैलाई उजूरी गर्न मद्दत गरेको छु  भेदभाव कहाँ भयो?  रोजगारी (कार्यस्थल)  सामान र सेवाहरूमा  शिक्षा  आवास  दर्तावाल क्लब  अन्य (खुलासा गर्नुहोस्): |
| के भयो? तपाईंले गुनासो गरिरहनु भएको घटनाहरू वयान गर्नुहोस् र कुनै पनि मिति, स्थानहरू र संलग्न व्यक्तिलाई समावेश गर्नुस्।    यदि घटनाहरू १२ महिनाभन्दा पहिले भएको थियो भने अध्यक्षले उजूरी अस्वीकार गर्न सक्दछन्।  यदि घटनाहरू १२ महिनाभन्दा पहिले भएको थियो भने, तपाईंको उजूरी त्यस समयमा दर्ता गर्नबाट के ले रोक्यो? |
| तपाईं कसरी प्रभावित हुनुभएको छ? |
| तपाईं प्रतिवादीबाट कस्तो परिणाम खोज्दै हुनुहुन्छ? (ऐच्छिक) |

कृपया कुनै अन्य सूचना नपठाउनुहोस्। यदि तपाईंले थप जानकारी प्रदान गर्न आवश्यक छ भने हामी तपाईंलाई जानकारी दिनेछौं।

यस उजूरी फारामलाई [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) मा ईमेल गर्नुहोस्।

# भाग D: कारवाही गर्ने अधिकार (Authority to Act)

# उजूरीकर्ताले उनीहरूको लागि गुनासो गर्न तपाईंलाई अनिवार्य अनुमति दिनुपर्दछ।

|  |  |
| --- | --- |
| उजूरीकर्ताको नाम: |  |
| प्रतिवादीको नाम: |  |
| म       (उजूरीकर्ता)  Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) द्वारा उजूरीको अन्तिम निर्णय नदिएसम्म उजूरी प्रक्रियामा मेरो तर्फबाट सधैं कार्य गर्न अनुमति दिन्छु।  म कुनै पनि समय Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) लाई अब उप्रान्त उपरोक्त नाम गरेको व्यक्तिलाई मेरो तर्फबाट काम गराउन चाहन्न भनेर लेखेर म यो अनुमति फिर्ता लिन सक्छु। | |
| हस्ताक्षर (हस्ताक्षर गर्नुहोस् वा तपाईंको नाम लेख्नुहोस्): |  |
| मिति: |  |

# गोपनीयता उद्घोषण

तपाईंले प्रदान गर्नुभएको व्यक्तिगत सूचना *Privacy and Personal Information Protection Act 1998 (गोपनीयता र व्यक्तिगत सूचना संरक्षण ऐन १९९८)* र *Health Records and Information Privacy Act 2002 (स्वास्थ्य रेकर्ड तथा सूचना गोपनीयता ऐन २००२)* लगायत गोपनीयता कानूनअन्तर्गत सुरक्षित गरिन्छ।

Anti-Discrimination NSW ले तपाईंले यस फाराम र अन्य संचारमा प्रदान गरेको व्यक्तिगत सूचनाको प्रयोग *(Anti-Discrimination Act 1977 (भेदभावविरूद्धको ऐन १९७७)* अन्तर्गत यसको वैधानिक कार्यहरू पूरा गर्न गर्दछ। यसमा गैरकानूनी भेदभाव र अनुसन्धान तथा भेदभावमाथिको सोधपुछको उजूरीको छानबिन र मिलाप समावेश हुन्छ। यसको मतलब उजूरीको प्रतिलिपि र अन्य सम्बन्धित सूचना प्रतिवादीलाई (उजूरी गरिएको व्यक्ति, कम्पनी वा संस्था) प्रदान गरिनेछ। यदि हामी तपाईंको सूचना अनुसन्धानका उद्देश्यको लागि प्रयोग गर्छौं भने हामी कुनै पनि व्यक्तिगत पहिचान खुलाउने विवरण सार्वजनिक हुन दिदैनौं। Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) कहाँ तपाईंको उजूरी दर्ता गरेर यी वैधानिक कार्यहरू पूरा गर्नका लागि तपाईंले प्रदान गर्नुभएको विवरणको प्रयोग गर्ने अनुमति दिनुहुन्छ।

तपाईंको व्यक्तिगत सूचनाको संग्रह र प्रयोग र Anti-Discrimination NSW (भेदभाव विरोधी एनएसडब्ल्यू) द्वारा लिइएका तपाईंको विवरणको सम्बन्धमा तपाईंको अधिकारको बारेमा विस्तृत विवरणका लागि कृपया हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।