

**Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW) ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ**

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

[ਭਾਗ ਏ: ਤੁਹਾਡੇ ਯਾਨਿ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਬਾਰੇ 2](#_Toc37065893)

[ਭਾਗ ਬੀ: ਤੁਸੀਂ ਕਿਸਦੇ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ? 4](#_Toc37065894)

[ਭਾਗ ਸੀ: ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ? 5](#_Toc37065895)

ਭਾਗ ਡੀ: ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਅਥਾਰਟੀ [6](#_Toc37065896)

**ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ?**

Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW), ਪੱਖ-ਪਾਤ, ਜਿਨਸੀ ਛੇੜ-ਛਾੜ, ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਦਾ ਹੈ. ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਭੇਜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਸਾਡੀਆਂ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਰਹੇ ਹੋ। ਜੇ ਇਸਨੂੰ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ (ਜਿਸਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਸਾਡੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮਗਰੀ ਜੋ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ।

**ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ**

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਉਹ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ(ਨ੍ਹਾਂ) ਵਿਅਕਤੀ(ਆਂ) ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ(ਨ੍ਹਾਂ) ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ (ਜਵਾਬਦੇਹ)।

**ਪ੍ਰਸ਼ਨ**

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਪੁੱਛ-ਗਿੱਛ ਸੇਵਾ ਨਾਲ complaintsadb@justice.nsw.gov.au ਜਾਂ 02 9268 5544 ਜਾਂ 1800 670 812 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

**ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ?**

ਇਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਨੂੰ [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

ਜਾਂ, ਇਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ Anti-Discrimination NSW, Locked Bag 5000, Parramatta NSW 2124 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ।

**ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਭੇਜਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦੇਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।**

# ਭਾਗ ਏ: ਤੁਹਾਡੇ ਯਾਨਿ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਬਾਰੇ

**ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।**

|  |  |
| --- | --- |
| ਪਛਾਣ ਸਿਰਲੇਖ  (ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ /ਸ੍ਰੀਮਤੀ) |  |
| ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ: |  |
| ਅਖੀਰਲਾ ਨਾਮ: |  |
| ਪਤਾ: |  |
| ਉਪਨਗਰ: |  |
| ਪੋਸਟਕੋਡ: |  |
| ਈ - ਮੇਲ: |  |
| ਫ਼ੋਨ: |  |
| ਮੋਬਾਈਲ: |  |
| ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ?  ਈਮੇਲ  ਫ਼ੋਨ:  (ਵਿਕਲਪਿਕ)ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜਾ ਸਰਵਨਾਮ ਵਰਤਦੇ ਹੋ (ਉਦਾ ਵਜੋਂ. ਉਹ/ਉਸਨੂੰ, ਉਹ/ਉਹਦਾ, ਉਹਨਾਂ/ਉਨ੍ਹਾਂ)?  (ਵਿਕਲਪਿਕ)ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਨਾਮ ਨਾਲ ਸੰਬੋਧਨ ਕਰੀਏ?  ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਅੱਗੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। | |
| ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ: ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੋਲਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ADNSW ਇਸ ਫਾਰਮ ਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। | |

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਕੀਲ, ਯੂਨੀਅਨ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ।

ਅਸੀਂ ਸਾਰਾ ਪੱਤਰ-ਵਿਹਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ (ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ) ਨੂੰ ਭੇਜਾਂਗੇ, ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ।

|  |  |
| --- | --- |
| ਪਛਾਣ ਸਿਰਲੇਖ  (ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ /ਸ੍ਰੀਮਤੀ) |  |
| ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ: |  |
| ਅਖੀਰਲਾ ਨਾਮ: |  |
| ਅਹੁਦਾ: |  |
| ਸੰਸਥਾ : |  |
| ਪਤਾ: |  |
| ਉਪਨਗਰ: |  |
| ਪੋਸਟਕੋਡ: |  |
| ਈ - ਮੇਲ: |  |
| ਫ਼ੋਨ: |  |
| ਮੋਬਾਈਲ: |  |

**ਕਿਸੇ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨਾ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ)**

ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਭਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ. ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਵੇਰਵੇ ਇੱਥੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ਪਛਾਣ ਸਿਰਲੇਖ  (ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ /ਸ੍ਰੀਮਤੀ) |  | |
| ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ: |  | |
| ਅਖੀਰਲਾ ਨਾਮ: |  | |
| ਪਤਾ: |  | |
| ਉਪਨਗਰ: |  | |
| ਪੋਸਟਕੋਡ: |  | |
| ਈ - ਮੇਲ: |  | |
| ਫ਼ੋਨ: |  | |
| ਮੋਬਾਈਲ: |  | |
| ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਕੀ ਸੰਬੰਧ ਹੈ? | |  |
| ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ?  ਈਮੇਲ  ਫ਼ੋਨ | | |
| ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਗ ਡੀ: ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ। | | |

# ਭਾਗ ਬੀ: ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ?

**ਜਵਾਬਦੇਹ 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਨਾਮ: | |  | |
| ABN (ਜੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋਵੇ): | |  | |
| ਪਤਾ: |  | | |
| ਉਪਨਗਰ: |  | | |
| ਪੋਸਟਕੋਡ: |  | | |
| ਈ - ਮੇਲ: |  | | |
| ਫ਼ੋਨ: |  | | |
| ਮੋਬਾਈਲ: |  | | |
| ਤੁਹਾਡਾ ਇਸ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨਾਲ ਕੀ ਸੰਬੰਧ ਹੈ? | | |  |

**ਜਵਾਬਦੇਹ 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਨਾਮ: | |  | |
| ABN (ਜੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋਵੇ): | |  | |
| ਪਤਾ: |  | | |
| ਉਪਨਗਰ: |  | | |
| ਪੋਸਟਕੋਡ: |  | | |
| ਈ - ਮੇਲ: |  | | |
| ਫ਼ੋਨ: |  | | |
| ਮੋਬਾਈਲ: |  | | |
| ਤੁਹਾਡਾ ਇਸ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨਾਲ ਕੀ ਸੰਬੰਧ ਹੈ? | | |  |

|  |
| --- |
| ਜੇ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਦਿਓ।    ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਹੈ? ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਸਨੂੰ ਅਤੇ ਕਦੋਂ? |

# ਭਾਗ ਸੀ: ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਵਿਤਕਰੇ ਦੀਆਂ ਉਹ ਕਿਸਮਾਂ ਜੋ ਨਿਊ ਸਾਊਥ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ [antidiscrimination.nsw.gov.au](http://www.antidiscrimination.nsw.gov.au/) 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ 02 9268 5544 ਜਾਂ 1800 670 812' ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

|  |
| --- |
| ਮੈਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ:  ਵਿਤਕਰਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ ਮੇਰੀ:  ਉਮਰ ਕਰਕੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਕੀ ਹੈ?  ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਰਕੇ (ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ), ਤੁਹਾਡੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕੀ ਹੈ?  ਸਮਲਿੰਗਤਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ (ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਸਮਲਿੰਗਤਾ ਸਮੇਤ)  ਵਿਆਹੁਤਾ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਰੁਤਬੇ ਕਾਰਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਆਹੁਤਾ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਸਥਿਤੀ ਕੀ ਹੈ?  ਨਸਲ ਕਾਰਨ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੰਗ, ਕੌਮੀਅਤਾ, ਨਸਲ, ਜਾਤ, ਨਸਲੀ-ਧਾਰਮਿਕ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ), ਤੁਹਾਡੀ ਨਸਲ ਕੀ ਹੈ?  ਲਿੰਗੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਕੇ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਤੁਹਾਡੀ ਲਿੰਗੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕੀ ਹੈ?  ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਕਰਕੇ (ਕੇਵਲ ਰੁਜ਼ਗਾਰ), ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਕੀ ਹਨ?  ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ (ਦੁਵਲੰਗੀ) ਦਰਜ਼ੇ ਕਰਨ (ਅਨੁਮਾਨਤ ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਦਰਜ਼ੇ ਸਮੇਤ)  ਜਿਨਸੀ ਛੇੜ-ਛਾੜ ਕਾਰਨ  ਬਦਨਾਮੀ (ਅਜਿਹੀ ਜਨਤਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਨਫ਼ਰਤ, ਗੰਭੀਰ ਨਫ਼ਰਤ, ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਮਖੌਲ ਉਡਾਉਂਦਾ ਹੈ) ਜੋ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ  ਨਸਲ  ਧਰਮ (ਇਸ ਵਿੱਚ ਧਾਰਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ, ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਧਾਰਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ, ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ), ਤੁਹਾਡਾ ਧਰਮ ਕੀ ਹੈ?  HIV ਦਰਜਾ  ਅੰਤਰਲਿੰਗੀ (ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ) ਦਰਜਾ  ਸਮਲਿੰਗਕਤਾ  ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਵਿਤਕਰੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਸੀ  ਵਿਤਕਰਾ ਕਿੱਥੇ ਹੋਇਆ ਸੀ?  ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ  ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ  ਸਿੱਖਿਆ  ਰਿਹਾਇਸ਼  ਰਜਿਸਟਰਡ ਕਲੱਬ  ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): |
| ਕੀ ਹੋਇਆ ਸੀ? ਉਨ੍ਹਾਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਤਰੀਕ, ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।  ਪ੍ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ ਕਿਸੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਘਟਨਾ 12 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਂ ਵਾਪਰੀ ਸੀ।  ਜੇ ਇਹ ਘਟਨਾ 12 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਪਰੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਤੋਂ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਨੇ ਰੋਕਿਆ? |
| ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪਿਆ ਹੈ? |
| ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਬਦੇਹ ਤੋਂ ਕੀ ਨਤੀਜਾ ਭਾਲ ਰਹੇ ਹੋ? (ਵਿਕਲਪਿਕ) |

**ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਭੇਜੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਵਾਂਗੇ।**

**ਇਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਨੂੰ** [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) **'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।**

# ਭਾਗ ਡੀ: ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਅਥਾਰਟੀ

# ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ

|  |  |
| --- | --- |
| ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਮ: |  |
| ਜਵਾਬਦੇਹ ਦਾ ਨਾਮ: |  |
| ਮੈਂ       (ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ)  ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ       (ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਵਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ) ਹਰ ਸਮੇਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਤਰਫੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW) ਦੁਆਰਾ ਅੰਤਮ ਰੂਪ ਨਹੀਂ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।  ਮੈਂ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW) ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਨਾਮੀ ਵਿਅਕਤੀ ਮੇਰੀ ਤਰਫੋਂ ਕੰਮ ਕਰੇ। | |
| ਦਸਤਖਤ (ਆਪਣੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਾਮ ਟਾਈਪ ਕਰੋ): |  |
| ਤਾਰੀਖ਼: |  |

# ਗੁਪਤਤਾ ਸਟੇਟਮੈਂਟ

ਜਿਹੜੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਉਹ ਗੁਪਤਤਾ ਕਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ Privacy and Personal Information Protection Act 1998 (*ਪਰਾਈਵੇਸੀ ਅਤੇ ਪਰਸਨਲ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਐਕਟ 1998) (ਗੁਪਤਤਾ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਰੁੱਖਿਆ ਕਾਨੂੰਨ 1998)* ਅਤੇ Health Records

and Information Privacy Act 2002 (*ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਪਰਾਈਵੇਸੀ ਐਕਟ 2002) (ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁਪਤਤਾ ਕਾਨੂੰਨ 2002)* ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW), ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਫਾਰਮ ਵਿਚ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ *Anti-Discrimination Act 1977(ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ ਐਕਟ 1977)* ਦੇ ਅਧੀਨ ਇਸਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਤਕਰੇ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸਮਝੌਤਾ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਢੁਕਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਵਾਬਦੇਹ (ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ, ਕੰਪਨੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੈ) ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ । ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਖੋਜ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦੇਵਾਂਗੇ।

Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW) ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਰਹੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਅਤੇ Anti-Discrimination NSW (ਐਂਟੀ-ਡਿਸਕ੍ਰਿਮੀਨੇਸ਼ਨ (ਵਿਤਕਰਾ-ਵਿਰੋਧੀ) NSW) ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਰੱਖੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।