

Anti-Discrimination NSW (امتیازی سلوک کے خلاف NSWکا ادارہ) کا شکایت فارم

**فہرست مضامین**

[*حصہ الف: آپ کے بارے میں، شکایت کنندہ* 2](#_Toc37065893)

[[حصہ ب: آپ کس کےبارے میں شکایت کررہے ہیں؟](#_Toc37065894) 4](#_Toc37065894)

[[حصہ پ: آپ کی شکایت کس کے بارے میں ہے؟](#_Toc37065895) 5](#_Toc37065895)

[حصہ ت:نمائندگی کا اختیار ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ 6](#_Toc37065896)

**ہم کیا کرتے ہیں؟**

Anti-Discrimination NSW (امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارہ) امتیازی سلوک، جنسی ہراسگی، دشنام طرازی اور انتقامی کارروائی کی شکایات کو دیکھتا ہے۔ اگرہمیں آپ کی شکایت سے متعلق مزید معلومات درکار ہوں گیں، تو ہم آپ سے رابطہ کریں گے۔

جب آپ یہ فارم مکمل کرتے ہیں اور ہمیں بھیجتے ہیں، تو آپ ہمیں اپنی معلومات کو اپنی شکایت کی تشخیص ، تحقیق اور مصالحت کی کارروائی میں استعمال کرنےکی رضامندی دے رہے ہوتے ہیں۔ اگر تفتیش کے لیے اسے قبول کرلیا جاتا ہے، تو شکایت کی ایک نقل اس شخص یا تنظیم کو دی جائیگی جس کے خلاف آپ شکایت کررہے ہوں گے (جسے مدعا علیہہ کہا جاتا ہے) اور اگر ضروری ہوا، تو دیگر لوگوں کو جو ہماری تحقیق سے متعلقہ ہوں گے۔ یہ فارم جمع کروا کر، آپ ہمارے اس فارم اور دیگر مواد جو آپ مہیا کرتے ہیں کو مدعا علیہہ اور دوسروں کو بھیجنے سے اتفاق کرتے ہیں۔

**دیگر لوگوں کے بارے میں معلومات**

مہربانی کرکے دیگر لوگوں سے متعلق ذاتی معلومات کو شامل نہ کریں ماسوائے اس کے کہ وہ متفق ہوں، لیکن آپ کو اس شخص (اشخاص) کی رضامندی کی ضرورت نہیں ہے جس کے خلاف آپ شکایت کررہے ہوں (مدعا علیہہ )۔

**سوالات**

اگر شکایت پر کارروائی یا یہ فارم مکمل کرنے کے بارے میں کوئی سوالات ہوں تو ، مہربانی کرکے ہماری انکوائری سروس سے یہاں پر رابطہ کریں [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](about:blank) یا5544 9268 02 یا812 670 1800پر۔

**شکایت کسطرح سے کرنی ہے**

اس شکایت فارم کو ای میل کریں یہاں پر [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](about:blank)

یا، اسے بذریعہ ڈاک بھیجیں اس پتے پر Anti-Discrimination NSW(امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارہ)، Locked Bag 5000, Parramatta NSW 2124

**مہربانی کرکے یہ نوٹ کریں کہ اگر آپ شکایت بذریعہ ڈاک بھیجتے ہیں تو تاخیر ہوجائے گی۔**

# حصہ الف – آپ کے بارے میں، شکایت کنندہ

**اگرآپ اپنے رابطے کی تفصیلات مدعا علیہہ کو نہیں بھیجنا چاہتے، تو مہربانی کرکے انہیں ایک علیحدہ دستاویز پر بھیجیں۔**

|  |  |
| --- | --- |
| عنوان: |  |
| پہلا نام: |  |
| آخری نام: |  |
| پتہ: |  |
| مضافات: |  |
| پوسٹ کوڈ: |  |
| ای میل: |  |
| فون: |  |
| موبائیل: |  |
| اپنے ساتھ ہمارا رابطہ کرنے کو کسطرح سے پسند کریں گے؟  ▢ ای میل  ▢ فون  (اختیاری) کونسا اسم ضمیر آپ استعمال کرتے ہیں ( مثلاً وہ/ اسکا، وہ/ اسکی، وہ/ ان کا) ؟  (اختیاری) آپ خود کو ہماری جانب سے کس نام سے پکارا جانا پسند کریں گے؟  آپ کو اپنی شکایت پر کارروائی کے لیے ہمیں لازماً اپنا نام اور پتہ مہیا کرنا ہوگا۔ | |
| ہمیں بتائیں کہ شکایت پر کارروائی میں حصہ لینے کے لیے اگر آپ کو کسی مدد کی ضرورت ہے مثلاً اگر آپ کو کوئی معذوری لاحق ہے یا آپ انگریزی بطور ایک اضافی زبان کے بولتے ہیں۔ اگر آپ کو ضرورت ہے تو ADNSW (امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارہ) اس فارم کا ترجمہ کروا کر دے سکتا ہے . | |

اگر کوئی شخص اس شکایت کے سلسلے میں آپ کی مدد کررہا ہو جیسا کہ ایک ایڈوکیٹ یا ایک یونین کا نمائندہ یا قا نونی نمائندہ تو مہربانی کرکے ہمیں اس کی تفصیلات مہیا کریں۔

ہم تمام خط و کتابت آپ کو بھیجیں گے، ماسوائے اس کے کہ آپ ہمیں اس سے منع کریں تو۔

|  |  |
| --- | --- |
| عنوان: |  |
| پہلا نام: |  |
| آخری نام: |  |
| عہدہ: |  |
| تنظیم: |  |
| پتہ: |  |
| مضافات: |  |
| پوسٹ کوڈ: |  |
| ای میل: |  |
| فون: |  |
| موبائیل: |  |

**کسی اور شخص کی جانب سے شکایت ( اگر آپ شکایت کنندہ کی جانب سے شکایت کررہے ہیں)**

اس حصہ کو صرف اس صورت میں بھریں گر آپ شکایت کنندہ کی جانب سے شکایت کررہے ہیں۔ مہربانی کرکے اپنی تفصیلات یہاں مہیا کریں۔

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عنوان: |  | |
| پہلا نام: |  | |
| آخری نام: |  | |
| پتہ: |  | |
| مضافات: |  | |
| پوسٹ کوڈ: |  | |
| ای میل: |  | |
| فون: |  | |
| موبائیل: |  | |
| شکایت کنندہ کے ساتھ آپ کا کیا رشتہ ہے؟ | |  |
| آپ ہم سے کسطرح سے رابطہ کرنا چاہتےہیں؟  ▢ای میل  ▢فون | | |
| گر آپ شکایت کنندہ کی جانب سے شکایت کررہے ہیں، تو مہربانی کرکے انہیں کہیں کہ وہ مکمل کریں [حصہ ت: نمائئندگی کا اختیار](#_Part_D:_Authority). | | |

# حصہ ب: آپ کس کے بارے میں شکایت کررہے ہیں؟

**مدعا علیہہ 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شخص یا تنظیم کا نام: | |  | |
| ABN (اگر متعلقہ ہو): | |  | |
| پتہ: |  | | |
| مضافات: |  | | |
| پوسٹ کوڈ: |  | | |
| ای میل: |  | | |
| فون: |  | | |
| موبائیل: |  | | |
| اس مدعا علیہہ کیساتھ آپ کا کیا رشتہ ہے؟ | | |  |

**مدعا علیہہ 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شخص یا تنظیم کا نام: | |  | |
| ABN (اگر متعلقہ ہو): | |  | |
| پتہ: |  | | |
| مضافات: |  | | |
| پوسٹ کوڈ: |  | | |
| ای میل: |  | | |
| فون: |  | | |
| موبائیل: |  | | |
| اس مدعا علیہہ کیساتھ آپ کا کیا رشتہ ہے؟ | | |  |

|  |
| --- |
| Iاگر دو سے زائد مدعا علیہم ہیں ، تو مہربانی کرکےان کی تفصیلات مہیا کریں۔    کیا آ پ نے اس کے بارے میں کسی اور تنظیم سے بھی شکایت کی ہے؟ اگر ایسا ہے تو، کونسی اور کب؟ |

# حصہ پ: آپ کی شکایت کس کے بارے میں ہے؟

نیو ساوتھ ویلز میں خلاف قانون امتیازی برتاو کے بارے میں معلومات کے لیے ہماری ویب سائیٹ پر جائیں: [antidiscrimination.nsw.gov.au](http://www.antidiscrimination.nsw.gov.au/) یا یہاں پر ہم سے رابطہ کریں 02 9268 5544 یا 1800 670 812

|  |
| --- |
| میں شکایت کررہا/رہی ہوں کیونکہ مجھے یقیین ہے کہ میرے ساتھ ہوا ہے:  ▢امتیازی سلوک میری  ▢عمر کی وجہ سے، آپ کی عمر کیا ہے؟  ▢معذوری ( اس میں شامل ہے بیماری اور فرض شدہ معذوری)، آپ کی معذوری کیا ہے؟  ▢ہم جنس پرستی (بشمول فرض شدہ ہم جنس پرستی)  ▢ازدواجی یا گھریلو حیثیت، آپ کی ازدواجی یا گھریلو حیثیت کیا ہے؟  ▢جنس (بشمول رنگ، قومیت، نسل، لسانی ،نسلی- مذہبی، قومی پس منظر)، آپ کی نسل کیا ہے؟  ▢جنس (بشمول حاملہ ہونے اور چھاتی کا دودھ پلانے کے)، آپ کی جنس کیا ہے؟  ▢ایک دیکھ بھال کرنے والے کے طور پر ذمہ داریاں ( روزگار صرف)، آپ کی دیکھ بھال کرنے کی ذمہ داریاں کیا ہیں؟  ▢ٹرانس جینڈر (بشمول فرض شدہ ٹرانس جینڈر حیثیت کے)  ▢جنسی ہراسگی  ▢ درج ذیل کی بنیاد پر توہین (ایک ایسا قانون عامہ جو کسی فرد، یا افراد کے گروہ کی جانب نفرت، اعانت، یا شدید تذلیل پر اکسائے) یعنی  نسلیت  مذہب (بشمول مذہبی عقیدہ، تعلق یا سرگرمی، نیز کسی قسم کا مذہبی عقیدہ، یا تعلق نہ رکھنا یا سرگرمیوں میں مشغول نہ ہونا)، آپ کا تعلق کس مذہب سے ہے؟  HIV ہے یا نہیں  دو جنسی حیثیت  ہم جنسیت  ▢انتقام کا نشانہ بنایا گیا کیونکہ میں نے امتیازی سلوک کی شکایت کی تھی ، یا کسی کی شکایت کرنے میں مدد کی تھی  ▢امتیازی سلوک کہاں پرروا رکھا گیا تھا؟  ▢ ملازمت  ▢ اشیاء و خدمات  ▢ تعلیم  ▢ رہائش  ▢ رجسٹرشدہ کلب  ▢ دیگر (وضاحت کریں): |
| کیا وقوعہ ہوا ہے؟ جن واقعات کی آپ شکایت کررہے ہیں انہیں بیان کریں اور تواریخ، مقامات اور کوئی اور شخص ملوث ہو تو اسے بیان کریں۔    اگر واقعات 12 ماہ قبل وقوع پذیر ہوئے ہوں توصدر کسی شکایت کو قبول کرنے سے انکار کرسکتا ہے ۔  اگر واقعات 12 ماہ قبل وقوع پذیر ہوئے ہیں، تو کس وجہ سے آپ نے اسوقت شکایت جمع نہیں کروائی تھی؟ |
| آپ کسطرح سے متاثر ہوئے ہیں؟ |
| مدعا علیہہ سے آپ کسطرح کا نتیجہ چاہ رہے ہیں؟ (اختیاری) |

**مہربانی کرکے کسی اور قسم کی معلومات نہ بھیجیں ہم آپ کو بتائیں گے اگر آپ کو مزید معلومات دینے کی ضرورت ہوگی۔**

اس شکایت فارم کو ای میل کریں یہاں پر [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](about:blank)

# حصہ ت: نمائندگی کا اختیار

# شکایت کنندہ اس بات سے متفق ہے کہ آپ ان کی جانب سے شکایت کریں

|  |  |
| --- | --- |
| شکایت کنندہ کا نام: |  |
| مدعا علیہہ کا نام: |  |
| میں       (شکایت کنندہ)  اتفاق کرتا ہوں    پر (اس شخص کا نام جسے شکایت کنندہ کی جانب سے اختیار دیا گیا ہو)  کہ وہ میری طرف سے تمام اوقات میں شکایت کی کارروائی میں حصہ لے تاوقتیکہ شکایت کو Anti-Discrimination NSW (امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارہ) حتمی نتیجے تک نہیں لے جاتا۔  میں کسی بھی وقت Anti-Discrimination NSW( امتیازی سلوک کے خلافNSWکے ادارے) کو تحریری طور پر مطلع کرکے اس رضامندی کو واپس لے سکتا /سکتی ہوں کہ میں اب نہیں چاہتا/چاہتی کہ مذکورہ بالا شخص میری نمائندگی کرے۔ ۔ | |
| دستخط (دستخط کریں یا اپنا نام ٹائپ کریں): |  |
| تاریخ: |  |

# ذاتی رازداری کا بیان

ذاتی معلومات جو آپ نے مہیاکی ہیں انہیں ذاتی رازداری کے قوانین کے تحفظ حاصل ہے، بشمول پرائیویسی اور پرسنل انفارمیشن پروٹیکشن ایکٹ 1998 اور ہیلتھ ریکارڈز اینڈ انفارمیشن پرائیویسی ایکٹ 2002۔کے

امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارہ، اس فارم میں اور دیگر خط وکتابت کے ذریعے دی گئی ذاتی معلومات کو *امتیازی سلوک کے خلاف قانون 1977* کے تحت اپنے قانونی فرائض کو سرانجام دینے کے لیے استعمال کرتا ہے۔ اس میں غیرقانونی امتیازی سلوک کی شکایات کی تحقیق و مصالحت اور تحقیق اور امتیازی سلوک کی انکوائریاں شامل ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے شکایت کی کاپی اور دیگر متعلقہ معلومات مدعا علیہہ کو مہیا کی جائیں گیں ( وہ شخص، کمپنی یا تنظیم جس کے بارے میں شکایت ہے)۔ اگر ہم اپنی معلومات تحقیق کے مقاصد کے لیے استعمال کریں گے ، تو ہم شخصی پہچان کی معلومات کو عوامی ہونے کی اجازت نہیں دیں گے۔ امتیازی سلوک کے خلاف NSW کا ادارے کیساتھ شکایت درج کرکے، آپ رضامند ہیں کہ آپ کی مہیا کردہ معلومات کو ان قانونی فرائض کو سرانجام دینے میں استعمال کیا جائے۔

ذاتی معلومات کو اکٹھا اور استعمال کرنے کے بارے میں تفصیلات اور امتیازی سلوک کے خلاف NSW کے ادارے کے پاس جو معلومات ہیں ان کے بارے میں اپنے حقوق جاننے کے لیے ، مہربانی کرکے ہمارے ساتھ رابطہ کریں۔