

Anti-Discrimination NSW (Antidiscriminazione NSW)

Modulo di denuncia

Sommario

[Parte A: Informazioni su chi presenta denuncia (tu) 2](#_Toc37065893)

[Parte B: Informazioni sulla persona oggetto di denuncia 4](#_Toc37065894)

[Parte C: Contenuto della denuncia 5](#_Toc37065895)

[Parte D: Procura ad agire 6](#_Toc37065896)

**Cosa facciamo?**

Anti-Discrimination NSW (L’Antidiscriminazione del NSW) gestisce denunce di discriminazione, molestie sessuali, denigrazione e vittimizzazione. Se avremo bisogno di ulteriori informazioni sulla tua denuncia, ti contatteremo.

Compilando e inviandoci questo modulo, ci autorizzi a utilizzare le tue informazioni per le nostre procedure di valutazione, indagine e conciliazione della denuncia. Se approvata per l’indagine, una copia della tua denuncia verrà fornita alla persona o all’organizzazione che ne è oggetto (denominata il convenuto) e, se necessario, ad altre persone eventualmente essere rilevanti per la nostra indagine. Presentando il modulo, accetti che inviamo questo modulo ed eventuale altro materiale da te fornito al convenuto e ad altre persone.

**Informazioni su altre persone**

Ti preghiamo di non includere informazioni personali su altre persone, salvo espresso consenso da parte di queste ultime. Non è necessario, invece, il consenso della persona o delle persone oggetto della denuncia (il convenuto).

**Domande**

Se hai domande da fare sulla procedura di denuncia o su come compilare questo modulo, contatta il nostro servizio informazioni scrivendo a [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au) o chiamando i numeri 02 9268 5544 o 1800 670 812.

**Come presentare una denuncia**

Invia per e-mail questo modulo di denuncia a [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au)

In alternativa, spedisci il modulo a Anti-Discrimination NSW, Locked Bag 5000, Parramatta NSW 2124

**Nota importante: inviando la denuncia per posta tradizionale potrebbe comportare qualche ritardo.**

# Parte A – Informazioni su chi presenta denuncia (tu)

**Se non desideri che i tuoi dati di contatto vengano inviati al convenuto, forniscili in un documento separato.**

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo: |  |
| Nome: |  |
| Cognome: |  |
| Indirizzo: |  |
| Località/Quartiere: |  |
| Codice postale: |  |
| E-mail: |  |
| Tel.: |  |
| Cellulare: |  |
| Come preferisci essere contattato/a da noi?  E-mail  Telefono  (Facoltativo) Che pronome usi (ad es. egli/lui, ella/lei, essi/loro)?  (Facoltativo) Con quale nome vorresti che ci riferissimo a te?  Per poter procedere con la tua denuncia, è obbligatorio fornirci il tuo nome, cognome e indirizzo. | |
| Segnalaci se hai bisogno di aiuto per seguire l’iter di denuncia, ad es. perché hai una disabilità o l’inglese è la tua seconda lingua. Se necessario, ADNSW (Antidiscriminazione del NSW) può far tradurre questo modulo. | |

Fornisci i dettagli di chiunque ti aiuti con questa denuncia, come un avvocato, un rappresentante sindacale o un rappresentante legale.

Invieremo tutta la corrispondenza a te (il denunciante), a meno che tu non ci chieda di non farlo.

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo: |  |
| Nome: |  |
| Cognome: |  |
| Posizione: |  |
| Organizzazione: |  |
| Indirizzo: |  |
| Località/Quartiere: |  |
| Codice postale: |  |
| E-mail: |  |
| Tel.: |  |
| Cellulare: |  |

**Denuncia per conto di qualcuno (se stai presentando questa denuncia per conto del denunciante)**

Compila questa parte solo se stai presentando la denuncia per il denunciante. Fornisci qui i tuoi dettagli.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titolo: |  | |
| Nome: |  | |
| Cognome: |  | |
| Indirizzo: |  | |
| Località/Quartiere: |  | |
| Codice postale: |  | |
| E-mail: |  | |
| Tel.: |  | |
| Cellulare: |  | |
| Qual è il tuo rapporto con il denunciante? | |  |
| Come preferisci che ti contattiamo?  E-mail  Telefono | | |
| Se stai presentando la denuncia per conto del denunciante, chiedi a quest’ultimo di compilare [Parte D: Procura ad agire](#_Part_D:_Authority). | | |

# Parte B: Informazioni sulla persona oggetto di denuncia

**Convenuto 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome della persona o organizzazione: | |  | |
| ABN (se del caso): | |  | |
| Indirizzo: |  | | |
| Località/Quartiere |  | | |
| Codice postale: |  | | |
| E-mail: |  | | |
| Tel.: |  | | |
| Cellulare: |  | | |
| Qual è il tuo rapporto con il convenuto? | | |  |

**Convenuto 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome della persona o organizzazione: | |  | |
| ABN (se del caso): | |  | |
| Indirizzo: |  | | |
| Località/Quartiere: |  | | |
| Codice postale: |  | | |
| E-mail: |  | | |
| Tel.: |  | | |
| Cellulare: |  | | |
| Qual è il tuo rapporto con il convenuto? | | |  |

|  |
| --- |
| Se ci sono più di due convenuti, fornisci i loro dettagli.    Hai presentato denuncia a un’altra organizzazione su questo caso? In caso affermativo, quale organizzazione e quando? |

# Parte C: Contenuto della denuncia

Visita il nostro sito web ([antidiscrimination.nsw.gov.au](http://www.antidiscrimination.nsw.gov.au/)) per informazioni sulle forme di discriminazione considerate illegali nel New South Wales o contattaci ai numeri 02 9268 5544 o 1800 670 812.

|  |
| --- |
| Presento denuncia perché ritengo di aver subito:  discriminazione a causa della mia  età. Indica la tua età  disabilità (include malattie e disabilità presunta). Indica la tua disabilità  omosessualità (anche quando presunta)  stato civile. Indica il tuo stato civile  razza (include colore, nazionalità, ascendenze, origine etnica, etno-religiosa, nazionale). Indica la tua razza  sesso (compreso stato di gravidanza e allattamento). Indica il tuo sesso  responsabilità di cura (solo per il diritto al lavoro). Indica quali sono le tue responsabilità di cura  stato transgender (anche quando presunto)  molestia sessuale  denigrazione (un atto pubblico che incita all’odio, al grave disprezzo o alla grave derisione nei confronti di una persona o di gruppi di persone) relativamente a  razza  religione (inclusi credo, affiliazione o attività religiose, nonché il fatto di non avere un credo, un’affiliazione o attività religiose), qual è la tua religione?  stato di sieropositività  identità transgender  omosessualità  vittimizzazione perché ho presentato una denuncia di discriminazione oppure ho aiutato qualcuno a presentare una denuncia  Dove si è verificata la discriminazione?  Luogo di lavoro  Luogo destinato ad acquisti o erogazione di servizi  Luogo di istruzione o formazione  Luogo di accoglienza o soggiorno  Club registrato  Altro (specificare): |
| Cosa è successo? Descrivi gli eventi per cui presenti denuncia includendo eventuali date, luoghi e tutte le persone coinvolte.    Il Presidente può rifiutarsi di accettare una denuncia se gli eventi hanno avuto luogo più di 12 mesi fa.  Se gli eventi hanno avuto luogo più di 12 mesi fa, cosa ti ha impedito di presentare il reclamo allora? |
| In che modo l’episodio ti ha danneggiato? |
| Cosa ti aspetti dal convenuto? (Facoltativo) |

**Non occorre inviarci ulteriori informazioni. Ti verranno richieste solo se necessario.**

Invia questo reclamo per e-mail a [complaintsadb@justice.nsw.gov.au](mailto:complaintsadb@justice.nsw.gov.au)

# Parte D: Procura ad agire

# Autorizzazione da parte del denunciante a presentare la denuncia per suo conto

|  |  |
| --- | --- |
| Nome del denunciante: |  |
| Nome del convenuto: |  |
| Io       (denunciante)  acconsento che       (nome della persona autorizzata ad agire per conto del denunciante)  agisca per mio conto in ogni fase della procedura di denuncia fino alla finalizzazione della denuncia stessa da parte di Anti-Discrimination NSW (Antidiscriminazione del NSW.  Posso ritirare questo mio consenso in qualunque momento informando Anti-Discrimination NSW (Antidiscriminazione del NSW) per iscritto che non desidero più che la persona suddetta agisca per mio conto. | |
| Firma (firma o digita il tuo nome): |  |
| Data: |  |

# Dichiarazione sulla privacy

Le informazioni personali che ci hai fornito sono protette ai sensi della legislazione sulla privacy, compresa la *Privacy and Personal Information Protection Act 1998* (Legge sulla privacy e sulla protezione delle informazioni personali 1998)e la *Health Records and Information Privacy Act 2002 (*Legge sulla privacy dei documenti sanitari e delle informazioni 2002).

Antidiscriminazione NSW usa le informazioni personali che tu fornisci in questo modulo ed in altre comunicazioni per svolgere le sue funzioni statutarie ai sensi dell’Anti-discrimination Act 1977 (*Legge contro la* *discriminazione* *1977)*. Queste includono l’indagine e la conciliazione delle denunce di discriminazione illegale e ricerche ed indagini sulla discriminazione. Ciò significa che una copia dellla denuncia e altre informazioni pertinenti verranno fornite al convenuto (la persona, l’azienda o l’organizzazione ai quali si riferisce la denuncia). Se usiamo le tue informazioni a scopo di ricerca, non consentiremo che informazioni che ti identificano personalmente siano rese pubbliche. Presentando la tua denuncia all’Anti-Discrimination NSW (Antidiscriminazione del NSW), acconsenti all’uso delle informazioni che hai fornito per adempiere a queste funzioni statutarie.

Per dettagli sulla raccolta ed uso delle tue informazioni personali e sui tuoi diritti riguardo alle informazioni mantenute su di te da Anti-Discrimination NSW (Antidiscriminazione del NSW), sei pregato/a di contattarci.