

ESTADO DE RHODE ISLAND  
COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS

180 Westminster Street, 3<sup>rd</sup> Piso

Providence, RI 02903-1918

Phone: (401)222-2661 TDD (401)222-2664 Fax: (401)222-2616

**CUESTIONARIO DE DISCRIMINACIÓN EN VIVIENDA**

Llene este formulario lo mas completo posible y devuélvalo a la Comisión. Nos pondremos en contacto con usted en cuanto una determinación de su acusación formal, si su queja cae bajo nuestra jurisdicción. Por favor, note que este formulario no es una acusación formal de discriminación, **TENGA EN CUENTA QUE SI LA PREGUNTA # 7 NO TIENE UNA RESPUESTA COMPLETA, LA COMISIÓN NO PODRA PROCESAR SU ACUSACIÓN.**

Indique: Sr./Sra./Srta.

Fecha \_\_\_\_\_

1. Nombre \_\_\_\_\_  
(Primer) (Segundo) (Apellido)

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de Teléfono (incluya el código) Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

2. ¿Como aprendio usted acerca de la Comisión?  Folleto de la Comisión  Propaganda de la  
Comisión  Pagina web de la Comisión  Otro \_\_\_\_\_

3. ¿A quién está acusando usted?  Banco  Gerente  Dueno  Agente  Constructor  
 Otro: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Número de Teléfono (Incluya el código) \_\_\_\_\_

4. Local de la propiedad:

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

¿Cuantos apartamentos tiene la propiedad actualmente? \_\_\_\_\_

5. Marque la causa allegada de discriminación:  Raza  Color  Estado Civil  Religión  Impedimento  
Fisico o Mental  Sexo  Origen Nacional  Edad (mayor de 18 años)  Orientación Sexual  
 Niños Menores de Edad/Estatus Familiar  Víctima del Abuso Doméstico  Identidad de Género o  
Expresión  Estatus de Vivienda  Estatus Militar

Especifique: \_\_\_\_\_

Ejemplo: Si usted marca raza, indique su raza

6. Por favor, marque la acción o condición discriminante alegada:

Negación de Alquiler  Negación de Venta  Estatus de Vivienda  Negación de Hipoteca

Terminos y Condiciones de Alquiler  Terminos y Condiciones de Venta  Anuncio/Publicidad

Acomodación Razonable  Desquite  Intimidación/Coerción

Otro \_\_\_\_\_

7. Por favor, en una hoja de papel separado explique qué pasó contra usted que usted considera ser discriminatorio. ¿Había otras personas que recibieron tratamiento diferente que usted? ¿Cuál daño, si hubiera, sufrió usted debido a esa acción? Por favor, incluya todos los nombres y fechas pertinentes. Si usted tiene algunos documentos relevantes a su queja, por favor incluya las copias con su declaración.

8. Por favor, especifique la fecha o fechas cuando el daño alegado pasó \_\_\_\_\_

9. ¿Ha buscado usted alguna ayuda sobre la acción que piensa es discriminatoria de otra fuente ?

Sí  No Si usted contesto sí, por favor especifique: \_\_\_\_\_

Nombre de la fuente de ayuda \_\_\_\_\_

Resultado, si hay: \_\_\_\_\_

10. Si usted ha empleado a un abogado, indica por favor: Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código

Postal \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Él o Ella le estará representando?  Sí  No

11. Por favor, suministre el nombre de una persona que no viva con usted que pueda comunicarse con usted.

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

**Si tiene usted algun impedimento y requiere asistencia o una acomodación razonable para completar este formulario, por favor de comunicarse con la Comisión y uno será facilitado.**

**PARA EL USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA - NO LO COMPLETE**

MANDE NOTICIAS A:

A) Agente Para Servicio \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

B) Oficina Central Corporativa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

C) Otro \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_