



Штат Иллинойс

Департамент социального обеспечения – программа экстренной продовольственной помощи

**БЛАНК ЖАЛОБЫ О НАРУШЕНИИ ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ И ДИСКРИМИНАЦИИ  
В ПРОГРАММЕ ЭКСТРЕННОЙ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЙ ПОМОЩИ**

Этот бланк необходимо заполнить, чтобы уведомить менеджера ДСО ПЭПЛ о любых потенциальных жалобах о нарушении гражданских прав и дискриминации, которые «официально» подал или не подавал клиент. Это мера предосторожности и запись о событии(-ях), которые произошли во время раздачи в рамках ПЭПЛ. Отправьте заполненную форму на адрес электронной почты [DHS.IEFP@illinois.gov](mailto:DHS.IEFP@illinois.gov). Чтобы подать «официальную» жалобу, клиент должен заполнить бланк жалобы о дискриминации в программе МСХ США (AD-3027), которую можно найти по адресу: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) или позвонить на (866) 632-9992. Бланк жалобы о дискриминации в программе МСХ США (AD-3027) можно отправить по почте, факсу или электронной почте согласно инструкциям.

Дата: \_\_\_\_\_

Лицо, подающее жалобу: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес (включая город, почтовый индекс): \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон (включая код региона): \_\_\_\_\_

Название объекта: \_\_\_\_\_

Адрес объекта (включая город): \_\_\_\_\_

Дата раздачи: \_\_\_\_\_

Время раздачи: \_\_\_\_\_

Подробности жалобы:

Жалобу принял: \_\_\_\_\_

Дата принятия жалобы: \_\_\_\_\_

Время принятия жалобы: \_\_\_\_\_

Имя, фамилия сотрудника продовольственного банка или сотрудника Программы экстренной продовольственной помощи ДСО, к которому вы обратились:

Дата обращения к сотруднику продовольственного банка или сотруднику ДСО \_\_\_\_\_

Информация о рассмотрении жалобы:

Согласно Федеральному закону о гражданских правах и положениям и политике гражданского права, Министерству сельского хозяйства США (МСХ США), его Агентствам, конторам и сотрудникам, и органам, участвующим в программах МСХ США или администрирующим программы МСХ США, запрещено дискриминировать людей из-за их расы, цвета кожи, этнического происхождения, пола, инвалидности, возраста, репрессий или мер воздействия до участия в деятельности, связанной с гражданскими правами, в любой программе, которую реализует или финансирует или мероприятия, которое проводит или финансирует МСХ США.