



DL 1-2014A (ฉบับที่ 7/2015)

หมายเลขควบคุม OMB ที่ 1225-0077 วันหมดอายุ: 2/28/2021

โปรดอ่านแบบฟอร์มอย่างละเอียด โปรดพิมพ์คำตอบของท่าน ตอบคำถามแต่ละข้อให้ครบถ้วนที่สุด หากท่านไม่อาจตอบคำตอบทั้งหมดให้พอดีในช่องว่างในแบบฟอร์มนี้ ท่านอาจเพิ่มหน้าได้อีก

หากคำถามหรือช่องว่างมีดอกจันอยู่ข้าง ๆ ท่านจำเป็นต้องตอบคำถามนั้น ท่านไม่จำเป็นต้องตอบคำถามอื่น ๆ แต่หากท่านตอบ จะช่วยเราในการดำเนินการร้องเรียนของท่าน หากท่านไม่ทราบคำตอบของคำถาม โปรดใส่ "ไม่ทราบ" ในช่องว่างสำหรับคำตอบ หากคำถามไม่ตรงกับกรณีของท่าน โปรดใส่ "n/a"

*1. ท่านเป็นผู้ร้องเรียนหรือเป็นตัวแทนของผู้ร้องเรียนหรือไม่ โปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ถูกต้อง ผู้ร้องเรียน ตัวแทน

*2. โปรดระบุชื่อและข้อมูลอื่น ๆ ที่เราถามท่านในบรรทัดด้านล่าง หากท่านเป็นตัวแทน โปรดระบุชื่อและข้อมูลการติดต่อของผู้ร้องเรียนในส่วนนี้ และชื่อและข้อมูลการติดต่อของท่านในหัวข้อ 2ก.

*ชื่อผู้ร้องเรียน

*ที่อยู่

*เมือง *รัฐ รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์ที่เราสามารถติดต่อท่านได้ (อย่าให้หมายเลขที่ทำงานของท่าน หากท่านไม่ประสงค์ให้ CRC โทรหาท่านที่นั่น)

ที่อยู่อีเมล เวลาติดต่อท่านที่ดีที่สุด

ชื่อและข้อมูลติดต่อของบุคคลที่เราสามารถติดต่อได้ หากเราไม่สามารถติดต่อท่านได้

2ก. หากท่านเป็นตัวแทนของผู้ร้องเรียน โปรดระบุชื่อและข้อมูลการติดต่อของท่านในส่วนนี้ และแนบหนังสือหรือเอกสารอื่น ๆ ที่ลงนามโดยผู้ร้องเรียนเพื่อมอบอำนาจให้ท่านเป็นตัวแทนของตน

ชื่อตัวแทน องค์กรของตัวแทน (ถ้ามี)

*ที่อยู่

*เมือง *รัฐ รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์ที่เราสามารถติดต่อท่านได้ (อย่าให้หมายเลขที่ทำงานของท่าน หากท่านไม่ประสงค์ให้ CRC โทรหาท่านที่นั่น)

ที่อยู่อีเมล เวลาติดต่อท่านที่ดีที่สุด

สำหรับคำถามที่เหลือในแบบฟอร์มนี้ หากท่านกำลังยื่นข้อร้องเรียนนี้ในนามของบุคคลอื่น "ท่าน" หมายถึงบุคคลนั้น (ผู้ร้องเรียน) ไม่ใช่ตัวของท่านเอง โปรดให้คำตอบที่ผู้ร้องเรียนจะตอบ หากบุคคลนั้นเป็นผู้กรอกแบบฟอร์ม

***3. ข้อร้องเรียนนี้เกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับ (โปรดทำเครื่องหมายในช่องที่เหมาะสม):**

เฉพาะตัวฉัน ฉันและบุคคลอื่น บุคคลอื่นแต่ไม่ใช่ฉัน

***4. โปรดระบุชื่อของหน่วยงาน องค์กร หรือกิจการที่ท่านร้องเรียน หากท่านมีข้อมูลติดต่อใด ๆ สำหรับหน่วยงาน องค์กร หรือกิจการ และ/หรือหากท่านรู้จักชื่อของบุคคลที่ท่านคิดว่าเลือกปฏิบัติต่อท่าน โปรดระบุข้อมูลนั้นด้วย หากท่านต้องการพื้นที่เพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลทั้งหมด โปรดแนบหน้าเพิ่มเติมกับแบบฟอร์มนี้**

*ชื่อของหน่วยงาน องค์กร หรือกิจการ หมายเลขโทรศัพท์

ที่อยู่หรือที่อยู่ทางไปรษณีย์ ที่อยู่อีเมล

ชื่อของบุคคลที่ท่านคิดว่าเลือกปฏิบัติ ตำแหน่งงาน ที่อยู่อีเมล

***5. โครงการใดที่เกี่ยวข้องกับการเลือกปฏิบัติที่ท่านร้องเรียน หากท่านไม่ทราบชื่อของโครงการ และข้อร้องเรียนของท่านไม่เกี่ยวข้องกับศูนย์จัดงานอเมริกันหรือหน่วยงานของมลรัฐหรือท้องถิ่น โปรดเลือก "ไม่ทราบ"**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> โครงการในกฎหมายการลงทุนด้านแรงงานและ/หรือกฎหมายนวัตกรรมและโอกาสของกำลังแรงงาน | <input type="checkbox"/> โครงการแรงงานผู้สูงวัย (โครงการจัดหางานบริการชุมชนอาวุโส) |
| <input type="checkbox"/> โครงการอาสาสมัครงาน (Job Corps) | <input type="checkbox"/> โครงการอเมริกันอินเดียน/ชนพื้นเมืองอเมริกัน |
| <input type="checkbox"/> ประกันการว่างงาน | <input type="checkbox"/> โครงการแรงงานข้ามชาติและฟาร์มตามฤดูกาล |
| <input type="checkbox"/> บริการจัดหางานหรือบริการด้านงาน | <input type="checkbox"/> งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู |
| <input type="checkbox"/> โครงการความช่วยเหลือทางการค้า | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โครงการใด) |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โครงการใด) | <input type="checkbox"/> ศูนย์จัดงานอเมริกัน <input type="checkbox"/> รัฐบาลมลรัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่น <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |

***6. ท่านคิดว่าสิ่งใดคือพื้นฐาน (เหตุผล) สำหรับการเลือกปฏิบัติที่อ้าง โปรดทำเครื่องหมายในช่องถัดจากพื้นฐานทั้งหมด (เหตุผล) ที่ท่านคิดว่าเกี่ยวข้องกับการเลือกปฏิบัติและตอบคำถามอื่น ๆ ที่อยู่ข้างช่องนั้น**
ในคำถามถัดไป ท่านจะถูกถามให้อธิบายว่าเหตุใดท่านจึงทำเครื่องหมายในแต่ละช่อง

- เพราะชาติกำเนิดของฉัน (โปรดตอบคำถามด้านล่าง)**
ท่านมีเชื้อสายสเปนหรือละตินหรือไม่ ใช่ ไม่
ชาติกำเนิดของท่านคืออะไร (ประเทศที่ท่าน บิดามารดา ปู่ย่าตายาย หรือบรรพบุรุษช่วงแรกของท่านมาจาก)
- เพราะความสามารถด้านภาษาอังกฤษของฉันมีจำกัด (ภาษาใดที่ท่านรู้สึกว่าการสื่อสารได้สะดวกที่สุด ตัวอย่างเช่น ภาษาสเปน ภาษาโครเอเชีย ภาษาแกมพูชา)**
- เพราะเชื้อชาติของฉัน (โปรดตอบคำถามด้านล่าง)**
เชื้อชาติของท่านคืออะไร โปรดเลือกทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง
- ชาวผิวขาวหรือคอเคเซียน
 - ชาวผิวดำหรือแอฟริกันอเมริกัน
 - ชาวอเมริกันอินเดียนหรือชาวอลาสก้าพื้นเมือง
 - ชาวฮาวายพื้นเมืองหรือหมู่เกาะแปซิฟิกอื่น ๆ
 - ชาวเอเชีย

- เพราะเพศของฉัน (เพศของท่านคืออะไร)
- เพราะการตั้งครรภ์ของฉัน
- เพราะรสนิยมทางเพศของฉัน (รสนิยมทางเพศของท่านคืออะไร)
- เพราะอัตลักษณ์ทางเพศของฉัน (อัตลักษณ์ทางเพศของท่านคืออะไร)
- เพราะสีผิวของฉัน (สีผิวของท่านคืออะไร)
- เพราะศาสนาของฉัน (ศาสนาที่ท่านนับถือคืออะไร)
- เพราะอายุของฉัน (วันเกิดของท่านคืออะไร)
- เพราะการมีส่วนร่วมทางการเมืองหรือความเชื่อทางการเมืองของฉัน (การมีส่วนร่วมทางการเมืองหรือความเชื่อทางการเมืองของท่านคืออะไร)
- เพราะความทุพพลภาพของฉัน (โปรดทำเครื่องหมายหนึ่งในสามช่องต่อไปนี้)
 - ฉันมีความทุพพลภาพ (ซึ่งอาจเป็นอยู่หรือไม่เป็นแล้วในขณะนี้) (ความทุพพลภาพของท่านคืออะไร)
 - ฉันมีประวัติของความทุพพลภาพ (ความทุพพลภาพในอดีตของท่านคืออะไร)
 - ฉันไม่มีความทุพพลภาพ แต่องค์กรหรือโครงการปฏิบัติกับฉันราวกับว่าฉันเป็นผู้ทุพพลภาพ
- เพราะสัญชาติของฉัน (สัญชาติของท่านคืออะไร)
- เพราะการเข้าร่วมในโครงการที่ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากรัฐบาลกลาง (ชื่อโครงการ:)
- ฉันถูกตอบโต้เอาคืน (การตอบโต้) เพราะฉันร้องเรียนเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติ หรือเพราะฉันให้การหรือมีส่วนร่วมในทางอื่นกับข้อร้องเรียนการเลือกปฏิบัติของผู้อื่น

***7. สำหรับแต่ละพื้นฐาน (เหตุผลในการเลือกปฏิบัติ) ที่ท่านได้ทำเครื่องหมายข้างต้น โปรดอธิบายว่าเกิดอะไรขึ้น ท่าน (หรือผู้อื่น) ได้รับความอันตรายจากสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร**

และด้วยเหตุใดหรือวิธีการใดที่ท่านจึงคิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเหตุมาจากพื้นฐานที่ท่านได้เลือก ตัวอย่างเช่น หากท่านทำเครื่องหมาย "เพราะเชื้อชาติของฉัน" ให้ระบุข้อเท็จจริงที่ท่านคิดว่าจะอธิบายวิธีหรือเหตุใดที่ท่านคิดว่า สิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพราะเชื้อชาติของบุคคลที่ได้รับความอันตราย

หากท่านไม่ได้อธิบายว่าเหตุใดท่านถึงทำเครื่องหมายพื้นฐานบางประการ เราอาจปฏิเสธส่วนนั้นของข้อร้องเรียนของท่าน

หากบุคคลหรือกลุ่มอื่น ๆ ได้รับความปฏิบัติแตกต่างจากท่าน (หรือบุคคลอื่น ๆ ที่ท่านคิดว่าถูกเลือกปฏิบัติ)

โปรดอธิบายว่าผู้ใดได้รับความปฏิบัติที่แตกต่างกันนั้น การปฏิบัติของบุคคลนั้นแตกต่างอย่างไร

และการปฏิบัติที่แตกต่างนั้นเป็นภัยอันตรายต่อท่าน (หรือบุคคลอื่นที่ท่านคิดว่าถูกเลือกปฏิบัติ) อย่างไร โปรดระบุอย่างเจาะจงและกระชับ ระบุชื่อและข้อมูลการติดต่อกับบุคคลใด ๆ ที่เกี่ยวข้อง หากท่านทำได้

หากคำตอบของท่านไม่พอดีกับพื้นที่ด้านล่าง โปรดใช้หน้ากระดาษเพิ่มเติมในการตอบคำถามให้เสร็จสิ้น และแนบหน้าเหล่านั้นกับแบบฟอร์มนี้

***8. การเลือกปฏิบัติที่อ้างเกิดขึ้นเมื่อใด**

8ก. วันที่เกิดการกระทำครั้งแรก:

8ข. วันที่เกิดการกระทำล่าสุด:

8ค. หากวันที่เกิดการกระทำล่าสุดผ่านมามากกว่า 180 วัน โปรดอธิบายว่าเหตุใดท่านจึงไม่ได้ยื่นข้อร้องเรียนก่อนในตอนนี้

9. โปรดระบุรายชื่อบุคคลอื่น (พยาน ผู้ร่วมงาน หัวหน้างาน หรือบุคคลอื่น) ด้านล่าง ซึ่งท่านยังไม่ได้ระบุชื่อและที่เราควรติดต่อเพื่อขอรับข้อมูลเกี่ยวกับข้อร้องเรียนของท่าน
แนบหน้าเพิ่มเติมหากท่านต้องการพื้นที่เพิ่มสำหรับข้อมูลนี้

ชื่อของบุคคล

ความสัมพันธ์กับกรณี (พยาน ผู้ร่วมงาน ฯลฯ)

เวลาที่ดีที่สุดในการติดต่อบุคคลนี้

หมายเลขโทรศัพท์และ/หรือที่อยู่อีเมลซึ่งเราสามารถติดต่อคุณนี้ได้

10. ท่านได้ยื่นข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น คณะกรรมการโอกาสการจ้างงานที่เท่าเทียม (EEOC) หรือเจ้าหน้าที่โอกาสที่เท่าเทียมของรัฐเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือการกระทำเดียวกันกับที่ท่านอธิบายไว้ในแบบฟอร์มข้อมูลการร้องเรียนนี้หรือไม่ หากใช่ โปรดตอบคำถามเหล่านี้ให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้เกี่ยวกับแต่ละหน่วยงาน กระทรวง องค์กร หรือกิจการที่ท่านยื่นข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร (โดยใช้หน้าเพิ่มเติมหากจำเป็น):

10ก. ท่านยื่นข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรครั้งแรกที่ใดและเมื่อใด วันที่ยื่น

ชื่อของสำนักงานหรือหน่วยงาน กระทรวง องค์กร หรือกิจการที่เฉพาะเจาะจง หมายเลขโทรศัพท์ ที่อยู่อีเมล

ที่อยู่ทางไปรษณีย์หรือที่อยู่ เมือง รัฐ รหัสไปรษณีย์

ชื่อและข้อมูลติดต่อสำหรับผู้ทำงานเกี่ยวกับข้อร้องเรียนของท่าน หากทราบ

10ข. สถานที่ที่ท่านยื่นข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรครั้งแรกได้ให้คำตัดสินขั้นสุดท้ายเกี่ยวกับข้อร้องเรียนกับท่านหรือไม่ ใช่ ไม่

10ค. หากใช่ วันที่ของคำตัดสินขั้นสุดท้ายคือเมื่อใด คำตัดสินเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ใช่ ไม่

โปรดแนบสำเนาคำตัดสินเป็นลายลักษณ์อักษร ค่ายกฟ้อง หรือหนังสือสิทธิการฟ้องร้อง หรือคำตอบเป็นลายลักษณ์อักษรอื่น ๆ สำหรับข้อร้องเรียนของท่านที่ท่านได้รับ

11. ท่านได้ร้องขอการเยียวยาอะไรบ้าง ตัวอย่างเช่น การรับสวัสดิการหรือการฝึกอบรมที่ท่านไม่ได้รับการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ฯลฯ โปรดทราบ: กฎหมายที่ CRC บังคับใช้ไม่อนุญาตให้มีค่าเสียหายเชิงลงโทษเงินอาจเป็นการตัดสินใจเพื่อชดเชยแก่ผู้ที่ตกเป็นเหยื่อของการเลือกปฏิบัติสำหรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นจริง

***12. โปรดลงนามและลงวันที่แบบฟอร์มนี้ในพื้นที่ด้านล่างที่ตรงกับท่าน ท่านต้องอ่านประกาศในหน้าถัดไปที่มีชื่อว่า "วิธีที่เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคล" และลงนามและลงวันที่ในแบบฟอร์มให้ความยินยอม CRC ไม่อาจรับข้อร้องเรียนเพื่อตรวจสอบได้ นอกเสียจากว่าแบบฟอร์มข้อมูลการร้องเรียนและแบบฟอร์มให้ความยินยอมทั้งสองฉบับได้รับการลงนามแล้ว**

ลายมือชื่อของผู้ร้องเรียน วันที่

ลายมือชื่อของตัวแทนของผู้ร้องเรียน วันที่

โปรดส่งจดหมาย อีเมล หรือโทรสารข้อร้องเรียนไปที่:

จดหมาย: Director
Civil Rights Center
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, N.W.
Room N-4123
Washington, DC 20210

โทรสาร: (202) 693-6505

อีเมล: CRCEXternalComplaints@dol.gov

บุคคลไม่จำเป็นต้องตอบกลับการเก็บรวบรวมข้อมูล เว้นแต่จะแสดงหมายเลขควบคุม OMB ที่ถูกต้องในปัจจุบัน
การกรอกแบบฟอร์มนี้ให้สมบูรณ์เป็นโดยสมัครใจ อย่างไรก็ตาม

โปรดให้คำตอบสำหรับคำถามและช่องว่างที่กำกับดอกจันเพื่อให้ศูนย์สิทธิพลเมือง (CRC) ของกระทรวงแรงงานยอมรับข้อร้องเรียนเรื่องการเลือกปฏิบัติของท่าน CRC จะใช้ข้อมูลในการดำเนินการข้อร้องเรียนของท่าน และหากเหมาะสม ในการสอบสวน เวลาเฉลี่ยโดยประมาณในการกรอกแบบฟอร์มนี้คือ 60 นาที ส่งความคิดเห็นเกี่ยวกับการประมาณการนี้หรือแง่มุมอื่น ๆ ของการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ไปยังกระทรวงแรงงานสหรัฐฯ สำนักงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงฝ่ายบริหารและจัดการ ศูนย์สิทธิพลเมือง ห้อง N-4123 กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. 20210 โปรดอ้างอิงหมายเลขควบคุม OMB ที่ 1225-0077



วิธีที่เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคล

กฎหมายของรัฐบาลกลางสองฉบับควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลที่มอบให้แก่หน่วยงานของรัฐบาลกลาง เช่น ศูนย์สิทธิพลเมือง (CRC) กฎหมายทั้งสองฉบับนี้ ได้แก่ กฎหมายความเป็นส่วนตัวส่วนตัวแห่งปี 1974 (5 U.S.C. 552a) และกฎหมายเสรีภาพของข้อมูล (5 U.S.C. 552) หรือที่รู้จักกันในชื่อ "FOIA" ประกาศนี้อธิบายถึงวิธีที่กฎหมายแต่ละฉบับบังคับกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนของท่าน โปรดอ่านประกาศลงนามแบบฟอร์มให้ความยินยอมในหน้าถัดไป และส่งแบบฟอร์มให้ความยินยอมแก่ CRC พร้อมกับแบบฟอร์มข้อมูลการร้องเรียนของท่าน

กฎหมายความเป็นส่วนตัวคุ้มครองท่านจากการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลโดยมิชอบที่รัฐบาลกลางมีเกี่ยวกับตัวท่าน กฎหมายนี้ใช้กับบันทึกที่รัฐบาลกลางเก็บรักษาไว้ซึ่งสามารถระบุได้โดยชื่อของคุณ หมายเลขประกันสังคม หรือระบบการระบุตัวบุคคลอื่น ๆ ทุกคนที่ส่งข้อมูลส่วนบุคคลไปยัง CRC ที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนเรื่องการเลือกปฏิบัติควรรู้อีกต่อไปนี้:

- CRC บังคับใช้กฎหมายสิทธิพลเมืองที่ครอบคลุมหน่วยงานของรัฐและท้องถิ่น โครงการที่ดำเนินการโดย DOL ผู้รับความช่วยเหลือทางการเงินจาก DOL และผู้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากกระทรวงและหน่วยงานรัฐบาลกลางอื่น ๆ ("หน่วยงานที่ครอบคลุม") CRC มีอำนาจในการตรวจสอบและพิจารณาข้อร้องเรียนที่กล่าวหาว่าหน่วยงานที่ครอบคลุมได้เลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของเชื้อชาติ สีผิว ขาดกำเนิด อายุ ความทุพพลภาพ เพศ/เพศสภาพ ศาสนา การมีส่วนร่วมหรือความเชื่อทางการเมือง สัญชาติ และการมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการช่วยเหลือทางการเงินภายใต้มาตรา I ของกฎหมายการลงทุนด้านแรงงาน ปี 1998 (WIA) และ/หรือมาตรา I ของกฎหมายนวัตกรรมและโอกาสของกำลังแรงงาน ปี 2014 CRC ยังได้รับอนุญาตให้ดำเนินการทบทวนหน่วยงานที่ครอบคลุมเพื่อประเมินว่าหน่วยงานเหล่านั้นได้ปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิพลเมืองที่บังคับใช้หรือไม่
- ข้อมูลที่ CRC เก็บรวบรวมนั้นได้รับการวิเคราะห์โดยบุคลากรที่ได้รับอนุญาตภายในหน่วยงาน ข้อมูลนี้อาจรวมถึงบันทึกของบุคลากรหรือข้อมูลส่วนบุคคลอื่น ๆ เจ้าหน้าที่ อาจจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลบางประการแก่บุคคลภายนอกหน่วยงานในระหว่างการตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือรวบรวมข้อเท็จจริงใหม่เพื่อพัฒนาพื้นฐานสำหรับการพิจารณาการปฏิบัติตามสิทธิพลเมือง รายละเอียดดังกล่าวอาจรวมถึงสภาพทางกายภาพหรืออายุของผู้ร้องเรียน CRC ยังอาจต้องเปิดเผยข้อมูลบางประการแก่บุคคลใด ๆ ที่ร้องขอภายใต้บทบัญญัติของกฎหมายเสรีภาพของข้อมูล (ดูด้านล่าง)
- ข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะที่ถูกลงมาสำหรับกิจกรรมการปฏิบัติและการบังคับใช้สิทธิพลเมืองที่ได้รับอนุญาต ยกเว้นในกรณีที่กำหนดไว้ในระเบียบข้อบังคับของ DOL ที่ 29 C.F.R. ส่วน 71 CRC จะไม่เปิดเผยข้อมูลต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่นใดเว้นแต่บุคคลที่ให้ข้อมูลจะส่งคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร หนึ่งในข้อยกเว้นเหล่านี้คือ เมื่อกำหนดให้เผยแพร่ข้อมูลภายใต้กฎหมายเสรีภาพของข้อมูล (ดูด้านล่าง)
- ไม่มีกฎหมายกำหนดให้ผู้ร้องเรียนต้องมอบข้อมูลส่วนบุคคลแก่ CRC และจะไม่มีภาระโทษใด ๆ ต่อผู้ร้องเรียนหรือบุคคลอื่น ๆ ที่ปฏิเสธการร้องขอของ CRC อย่างไรก็ตาม หากไม่สามารถรับข้อมูลที่จำเป็นในการสอบสวนความสามารถในข้อกล่าวหาว่าถูกเลือกปฏิบัติได้ ก็อาจจำเป็นต้องปิดการสอบสวน
- กฎหมายความเป็นส่วนตัวอนุญาตให้ระบบบันทึกบางประเภทได้รับการยกเว้นจากข้อกำหนดบางประการ รวมถึงบทบัญญัติเรื่องการเข้าถึง ซึ่งเป็นนโยบายของ CRC ที่จะใช้อำนาจในการยกเว้นระบบการบันทึกเฉพาะในกรณีที่มีเหตุผลสมควร CRC อาจปฏิเสธผู้ร้องเรียนในการเข้าถึงไฟล์ที่รวบรวมในระหว่างการสอบสวนหน่วยงานเรื่องสิทธิพลเมืองของหน่วยงานที่ครอบคลุม ไฟล์ข้อร้องเรียนได้รับการยกเว้นเพื่อช่วยในการเจรจาหน่วยงานที่ครอบคลุมและ CRC ในการแก้ไขปัญหาสิทธิพลเมือง และเพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานที่ครอบคลุมจัดหาข้อมูลที่จำเป็นต่อการสอบสวน
- CRC จะไม่เปิดเผยชื่อหรือข้อมูลที่ระบุตัวตนอื่น ๆ เกี่ยวกับบุคคล เว้นแต่จะมีความจำเป็นสำหรับการสอบสวนหรือกิจกรรมการบังคับใช้กับหน่วยงานที่ครอบคลุมที่จะเปิดเผยกฎหมาย หรือหากข้อมูลดังกล่าวจะต้องเปิดเผยภายใต้ FOIA หรือกฎหมายความเป็นส่วนตัว CRC จะเก็บรักษาตัวตนของผู้ร้องเรียนไว้เป็นความลับ ยกเว้นแต่ในขอบเขตที่จำเป็นเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายสิทธิพลเมือง หรือเว้นแต่จะมีการกำหนดให้เปิดเผยข้อมูลภายใต้ FOIA กฎหมายความเป็นส่วนตัว หรือที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

กฎหมายเสรีภาพของข้อมูลช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงไฟล์และบันทึกของรัฐบาลกลาง บุคคลสามารถได้รับรายการจากบันทึกหลายประเภทของรัฐบาล -- ไม่ใช่แค่เพียงวัสดุที่เกี่ยวข้องกับพวกตนเป็นการส่วนตัว CRC จะต้องปฏิบัติตามคำร้องขอภายใต้กฎหมายเสรีภาพของข้อมูล โดยมีข้อยกเว้นบางประการ โดยทั่วไป CRC ไม่จำเป็นต้องเปิดเผยเอกสารในระหว่างการสอบสวนหรือกระบวนการบังคับใช้ หากการเปิดเผยอาจมีผลเสียต่อหน่วยงานในการทำงานของตน นอกจากนี้ หน่วยงานรัฐบาลกลางใด ๆ อาจปฏิเสธคำร้องขอบันทึกที่รวบรวมเพื่อวัตถุประสงค์ในการบังคับใช้กฎหมาย

หากการเปิดเผยของตนอาจเป็นการ “บุกรุกความเป็นส่วนตัวอย่างไม่มีเหตุผล” ของบุคคล การร้องขอบันทึกอื่น ๆ เช่น
ไฟล์บุคลากรและทางการแพทย์อาจถูกปฏิเสธหากการเปิดเผยนั้นเป็นการ “บุกรุกความเป็นส่วนตัวอย่างไม่มีเหตุผล”

เช่น

โปรดอ่านแบบฟอร์มให้ความยินยอมในหน้าถัดไป ลงนามใน ส่วน ก. หรือส่วน ข.
และส่งแบบฟอร์มที่ลงนามแล้วไปยังศูนย์สิทธิพลเมือง พร้อมลงนามแบบฟอร์มที่กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนแล้ว

แบบฟอร์มให้ความยินยอม

ฉันได้อ่านประกาศของศูนย์สิทธิพลเมืองเรื่อง

“วิธีที่เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคล”

ฉันเข้าใจว่าเงื่อนไขต่อไปนี้มีผลบังคับใช้กับข้อมูลส่วนบุคคลที่ฉันเปิดเผยต่อ CRC เกี่ยวกับการร้องเรียนของฉัน:

CRC อาจต้องเปิดเผยตัวตนของฉันต่อเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน องค์กร
หรือกิจการที่ฉันมีชื่ออยู่ในข้อร้องเรียนของฉันเพื่อรวบรวมหลักฐานหรือตรวจสอบข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน
หรือเพื่อดำเนินกระบวนการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงาน องค์กร หรือธุรกิจ

ฉันไม่ต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลใด ๆ ต่อ CRC แต่ CRC อาจปิดกั้นข้อร้องเรียนของฉัน หากไม่สามารถได้รับข้อมูลที่ต้องการได้
เพื่อดำเนินการหรือสอบสวนข้อร้องเรียนของฉันอย่างเต็มที่

ฉันอาจร้องขอสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลใด ๆ ที่ CRC เก็บไว้ในไฟล์ข้อร้องเรียนของฉัน และ

ภายใต้เงื่อนไขบางประการ กฎหมายเสรีภาพของข้อมูลหรือกฎหมายอื่น ๆ อาจกำหนดให้ CRC
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของฉันแก่ผู้อื่น

ส่วน ก.

ใช่ CRC อาจเปิดเผยตัวตนของฉันหากจำเป็นต้องสอบสวนข้อร้องเรียนของฉันอย่างเต็มที่
ฉันได้อ่านและทำความเข้าใจกับประกาศ “วิธีที่เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคล” และฉันยินยอมให้ CRC
เปิดเผยตัวตนของฉันต่อผู้ถูกร้องเรียน หากจำเป็นเพื่อสอบสวนข้อร้องเรียนของฉันอย่างเต็มที่

(ลายมือชื่อ)

(วันที่)

ส่วน ข.

ส่วน ข. ไม่ CRC ไม่สามารถเปิดเผยตัวตนของฉันต่อผู้ถูกร้องเรียน
แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่จำเป็นเพื่อสอบสวนข้อร้องเรียนของฉันอย่างเต็มที่ ฉันได้อ่านและทำความเข้าใจกับประกาศ
“วิธีที่เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคล” และฉันเข้าใจว่า CRC อาจปิดกั้นข้อร้องเรียนของฉัน
หากไม่สามารถได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการสอบสวนข้อร้องเรียนของฉันอย่างเต็มที่
โดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตนของฉันต่อผู้ถูกร้องเรียน อย่างไรก็ตาม ฉันไม่ยินยอมให้ CRC
เปิดเผยตัวตนของฉันต่อผู้ถูกร้องเรียนในระหว่างการสอบสวนข้อร้องเรียนของฉัน

(ลายมือชื่อ)

(วันที่)

สำหรับ DOL ใช้เท่านั้น

CIF ที่ได้รับจาก CRC ยอมรับ ไม่ยอมรับ หมายเลขกรณี

โดย วันที่