

5 Опис на настанот

Ве молиме настанот за кој поднесувате жалба да го опишете детално, вклучувајќи ги и податоците за времето, местото, лицата кои биле присутни и слично.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Забелешка: Доколку Ви е потребно повеќе место за опис на настанот, бидите слободни да употребите хартија дополнително.

6 Докази

Ве молимо да ги наведете доказите кои ги доставувате врз жалбата.

1.
 2.
 3.
1. Дали превзедовте судска постапка ДА НЕ
2. Ако е така, пред кој суд и кога

(Ве молиме да ја доставите фотокопијата на тужбата)

7 Завршен дел

Датум
.....

Потпис
.....

Жалбата се поднесува на адреса:

Довереник за заштита на рамноправноста
Булевар краља Александра 84, 11 111 Белград
телефон/факс: 011 243 6464
e-mail: poverenik@ravnopravnost.gov.rs



www.ravnopravnost.gov.rs



www.norveska.org.rs

Македонски језик



ПОВЕРЕНИК ЗА
ЗАШТИТУ
РАВНОПРАВНОСТИ

Жалба

Важно известување

Жалбата што ќе ни ја упатите ќе биде копирана и доставена до физичкото и/или правном лице, односно на органот против кого поднесувате жалба.

1 Лични податоци на подносителот на жалбата

1. Име _____

2. Презиме _____

3. Назив _____

(ако е подносителот на жалбата правно лице)

4. Дали жалбата ја поднесува за некое друго лице

ДА НЕ

5. Ако е одговорот на претходното прашање потврден, напишете во чие име поднесувате жалба

6. Дали имате согласност од лицето во чие име поднесувате жалба (одговорете со ДА или НЕ и задолжително приложете согласност, во колку ја имате)

ДА НЕ

7. Адреса/седиште

8. Телефон

9. E-mail

10. Датум на раѓање (не е задолжителен податок)

2 Податоци за правното и/или физичкото лице, односно органот против кого поднесувате жалба

А) Ако жалбата се однесува на правно лице/орган

1. Назив на правното лице/орган

2. Седиште и адреса

3. Телефон

4. Дали сте вработени кај тоа правно лице ДА НЕ

В) Ако жалбата се однесува на физичкото лице

1. Име и презиме

2. Адреса

3. Телефон

4. Дали лицето за кое тврдите дека ве дискриминирала тоа го сторило на своето работно место/ извршувајќи ги работните задачи

ДА НЕ

5. Ако е одговорот на претходното прашање потврден, наведете каде е лицето вработено

(назив на претпријатие/институција/организација, адреса, телефон, позиција/работно место на лицето)

Забалешка: Доколку има повеќе правни и/или физички лица, односно органи на кои поднесувате жалба, Ве молиме, за секој посебно пополнете образец за жалба.

3 Основа за дискриминација

Заокружете еден или повеќе основи (лични својства) по кои сметате дека сте биле дискриминирани.

- | | |
|--|---|
| 1. Раса | 13. Генетски особености |
| 2. Боја на кожа | 14. Здравствена состојба |
| 3. Предци | 15. Инвалидитет |
| 4. Државјанство | 16. Брачен и семеен статус |
| 5. Национална припадност или етничко потекло | 17. Осудуваност |
| 6. Јазик | 18. Старосна група |
| 7. Верско или политичко припаѓање/убедување | 19. Изглед |
| 8. Пол | 20. Членство во политичките, синдикалните и други организации |
| 9. Роден идентитет | 21. Некоје друго лично својство _____ |
| 10. Сексуална ориентираност | |
| 11. Имовна состојба | |
| 12. Раѓање | |

(молиме наведете)

Ве молиме накратко да наведете зошто сметате дека личното својство кое го означивте беше повод за дискриминација.

4 Каде се случил настанот поради кој поднесувате жалба

1. Постапка пред органите на јавна власт (суд, општина, министерство, комисија...)
2. Во постапката при вработувањето или на работа
3. При давање јавни услуги или при користење на објекти и површини
4. Остварување верски права
5. Образование и стручно оспособување
6. Остварување на малцинските права
7. Здравствени услуги
8. Нешто второ _____

(молиме наведете)