**Departamento de Trabajo e Industria
División de Derechos Civiles
Cuestionario de Discriminación en Compra o Alquiler
de Vivienda**

Por favor lea el cuestionario por completo antes de responder las preguntas. **Responda todas las preguntas.** Díganos, si usted no sabe la respuesta o la pregunta no se refiere a su situación. Por favor, firme este cuestionario y mandelo por correo a:

**BOLI
800 NE Oregon St., Ste. 1045
Portland, OR 97232**

Si Ud. tiene preguntas referente a este documento, por favor llame al la División de Derechos Civiles al (971) 673-0764.

1. Su nombre completo y el de su pareja (Apellido, Nombre)

2. Dirección y teléfono:
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfonos: Casa: _____ Celular: _____
Trabajo: _____
Mensaje: _____

Prefiere que lo llamen al: Trabajo Casa o Celular
La mejor hora para llamarme es: _____

3. Nombre de niños de 18 años o menores:
 Ninguno

Nombre: _____ Edad: _____
Nombre: _____ Edad: _____
Nombre: _____ Edad: _____
Nombre: _____ Edad: _____

4. Persona de contacto (alguien que no viva con Ud. y que se comunique todo el tiempo):
Nombre: _____ Teléfono #: _____
Que relación tiene con Ud?: _____

Esta sección solo para uso interno:

File # _____

Q Sent: _____ By: _____ PC: _____

Impact Entry Done By:

INT: _____ Date: _____

Intake Assigned To:

INT: _____ Date: _____

Charge Drafted By:

INT: _____ Date: _____

Contract	Juris	Basis
_____	HO	_____
_____	HO	_____
_____	HO	_____

Branch _____ County _____

First Contact: _____

First DOD: _____

Most Recent DOD: _____

Q Rec Date

Last Date of Harm

5. Yo deseo presentar una queja contra:

Administrador de la vivienda: No se aplica a mi caso
Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

Administrador de la propiedad: No se aplica a mi caso
Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

Compañía que administra la vivienda / Autoridad de Vivienda Pública (marque uno):
 No se aplica a mi caso
Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

Dueño de la compañía / Presidente / Director Ejecutivo (marque uno):
 No se aplica a mi caso
Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

Dueño de la Propiedad: No se aplica a mi caso
Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

Otras personas de las que usted desea quejarse (Prestamista, Bancos, Constructor, Agente de Corretaje, Miembro de la Asociación de Dueños de casas):
 No se aplica en mi caso

Nombre: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

6. Propiedad involucrada:
Dirección de la propiedad involucrada:
Nombre de la propiedad (si tiene): _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Descripción de la Propiedad:

- Unidad – Casa de familia (incluido condominio o cooperativa)
 Edificios de 2 a 4 apartamentos
 Edificios de 5 o mas apartamentos
 Casa Móviles / Parque de Casas Móviles
 Otro (especificar) _____

¿La propiedad involucrada esta considerada vivienda de interés social?

- Si No

7. Problema – ¿Que daño sufrió?

- Se le negó alquiler, compra, o venta del inmueble
 Fue sujeto a discriminación (tratado diferente) en los términos y condiciones de ocupación.
 Desalojo
 No acomodaron su discapacidad
 Fue sujeto a discriminación cuando trato de pedir dinero prestado en relación con la vivienda
 El Parque de Casas Móviles se rehusó a vender o alquilar a familias con niños.
 Otro (especificar) _____

8. Base – Yo fui discriminado (tratado diferente) porque:

- Raza/Color: -Negro -Asiático / Islas del Pacifico
-Blanco -Otro (especificar)
-Indio Americano

Nacionalidad: -Hispano -Otro (especificar)

Religión (especificar): _____

Sexo (Genero): -Femenino -Masculino

Situación familiar (niños): Menores de 18 años
 Maternidad

Disabilidad: - Física - Mental

12. ¿Qué cree que el demandado (administrador, prestamista, propietario, etc.) dirá en respuesta a sus alegaciones?

13. Nombres de los testigos que puedan acreditar específicamente lo que sucedió:
Yo no tengo testigos

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____

¿Esta persona, Qué va a testificar? _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____

¿Esta persona, Qué va a testificar? _____

14. Nombre de otra persona que fue **tratada mal** por las mismas razones que usted: (Por ejemplo, los que también fueron desalojados debido a que tenían hijos menores de edad.) Para nombres adicionales, use otra página.
Yo no se de alguien

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____

Describa, ¿Cómo fue tratada esta persona? _____

Identifique a esta persona (Es decir, en función a la base de la discriminación que Ud. esta alegando, identifique la raza de esta persona / color, religión, origen nacional, sexo, o indique si esta persona esta discapacitada, o si tiene niños: _____

15. Nombre de otra persona que fue **tratada mejor** que Ud. en la misma situación y qué diferencia hay con usted: (Por ejemplo, de diferente raza o religión, que no esta discapacitada, o sexo diferente, etc.) Para nombres adicionales, use otra página.
Yo no se de alguien

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____

Describa, ¿Cómo fue tratada esta persona? _____

Identifique a esta persona (Es decir, en función a la base de la discriminación que Ud. esta alegando, identifique la raza de esta persona / color, religión, origen nacional, sexo, o indique si esta persona esta discapacitada, o si tiene niños: _____

****ENVIENOS COPIAS DE SU CONTRATO DE RENTA, REGLAS Y REGULACIONES, NOTIFICACIONES ESCRITAS, Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO RELEVANTE A ESTA QUEJA****

Firma

Fecha

¿Cómo fue referido a esta oficina?

- Comunidad / Organización si fines de lucro
- Organización de Vivienda Justa
- Guía de Teléfonos
- Amistad / Palabra de boca en boca
- Publicidad
- Televisión / Radio
- Periódico
- Pagina electrónica de HUD
- Pagina electrónica de BOLI
- Búsqueda en el Internet
- Letrero de Organización de Vivienda Justa, por favor especifique donde: _____
- Evento de Vivienda Justa HUD, por favor especifique: _____
- Otro, por favor especifique: _____