

5 Опис догађаја

Молимо Вас да догађај поводом кога подносите притужбу опишете детаљно, укључујући и податке о времену, месту, особама које су биле присутне и слично.

Напомена: Уколико Вам је потребно више места за опис догађаја, будите слободни да употребите додатни папир.

6 Докази

Молимо Вас да наведете доказе које достављате уз притужбу.

1.

2.

3.

1. Да ли сте покренули судски поступак ☐ ДА ☐ НЕ
2. Ако јесте, пред којим судом и када

(молимо Вас да оставите фотокопију шужбе)

7 Завршни део

Датум

Потпис

Притужба се подноси на адресу:

Повереник за заштиту равноправности
телефон: 011 243 6464
факс: 011 243 8135
e-mail: poverenik@ravnopravnost.gov.rs

www.ravnopravnost.gov.rs



ПОВЕРЕНИК ЗА ЗАШТИТУ
РАВНОПРАВНОСТИ



ПОВЕРЕНИК ЗА ЗАШТИТУ
РАВНОПРАВНОСТИ

Притужба

Важно обавештење

Притужба коју нам упутите биће копирана и достављена физичком и/или правном лицу, односно органу против кога подносите притужбу.

1 Лични подаци о лицу које подноси притужбу

1. Име _____
2. Презиме _____
3. Назив _____
(ако је подносилац притужбе правно лице)
4. Да ли притужбу подносите за неко друго лице
☐ ДА ☐ НЕ
5. Ако је одговор на претходно питање потврдан, напишите у чије име подносите притужбу _____
6. Да ли имате сагласност лица у чије име подносите притужбу (обавезно приложити сагласност, уколико је имате)
☐ ДА ☐ НЕ
7. Адреса/седиште _____
8. телефон _____
9. e-mail _____
10. Датум рођења (није обавезан податак) _____

2 Подаци о правном и/или физичком лицу, односно органу против кога подносите притужбу

А) Ако се притужба односи на правно лице/орган

1. Назив правног лица/органа _____
2. Седиште и адреса _____
3. Телефон _____
4. Да ли сте запослени у том правном лицу ☐ ДА ☐ НЕ

Б) Ако се притужба односи на физичко лице

1. Име и презиме _____
2. Адреса _____
3. телефон _____
4. Да ли је особа за коју тврдите да вас је дискриминисала то учинила на свом радном месту / извршавајући радне задатке
☐ ДА ☐ НЕ
5. Ако је одговор на претходно питање потврдан, наведите где је особа запослена _____
(назив предузећа/институције/организације, адреса, телефон, позиција/радно место те особе)

Напомена: Уколико има више правних и/или физичких лица, односно органа на које се притужујете, молимо Вас да за свакога посебно попуните образац притужбе.

3 Основ дискриминације

Заокружите један или више основа (личних својстава) на основу којих сматрате да сте били дискриминисани.

- | | |
|--|--|
| 1. Раса | 16. Генетске особености |
| 2. Боја коже | 17. Здравствено стање |
| 3. Преци | 18. Инвалидитет |
| 4. Држављанство | 19. Брачни и породични статус |
| 5. Национална припадност или етничко порекло | 20. Осуђиваност |
| 6. Језик | 21. Старосно доба |
| 7. Верска или политичка убеђења | 22. Изглед |
| 8. Пол | 23. Чланство у политичким, синдикалним и другим организацијама |
| 9. Род | 24. Неко друго лично својство _____ |
| 10. Родни идентитет | |
| 11. Сексуална оријентација | |
| 12. Полне карактеристике | |
| 13. Ниво прихода | |
| 14. Имовно стање | |
| 15. Рођење | |

Молимо Вас да укратко наведете зашто сматрате да је лично својство које сте означили било повод за дискриминацију.

4 Где се десио догађај поводом кога подносите притужбу

1. Поступак пред органима јавне власти (суд, општина, министарство, комисије...)
2. У поступку запошљавања или на послу
3. Приликом пружања јавних услуга или при коришћењу објеката и површина
4. Остваривање верских права
5. Образовање и стручно оспособљавање
6. Остваривање мањинских права
7. Здравствене услуге
8. Нешто друго _____

(молимо навести)