



KWAME RAOUL

伊利諾州總檢察長
民權局
115 S. LaSalle St.
Chicago, IL 60603
312-814-3400
1-877-581-3692

www.IllinoisAttorneyGeneral.gov

仇恨犯罪投訴

請在線填寫本表格，並且在本表格末尾點擊提交，通過電子郵件或打印郵寄的方式將本表格送達上述地址。包括任何證明文件的復印件（請勿寄送原件）。

您的信息：

您投訴的人士或實體：

姓名：先生 夫人 女士 （勾選一個）

姓名（或名稱）：

地址：

實體類型（例如：飯店、賓館、醫院等）：

城市： 州： 郵編： 縣：

連絡人（例如：主管、經理等）：

您的電話號碼：

地址：

日間： - - 分機：

城市： 州： 郵編： 縣：

夜間： - - 分機：

手機： - -

電話： - - 分機：

您的電子郵箱地址：

網址：

您投訴時與我們辦公室聯繫所使用的首選電話號碼：

日間聯繫電話 夜間聯繫電話 手機號碼

請說明您所經歷的事件。並請注明事件發生的日期、時間及您的姓名和聯繫信息：

您所遭遇的事件與下列哪一項或多項有關【勾選適合項】：

- 種族 膚色 信仰 宗教
 血統 性別 性取向 國籍
 身體或精神殘疾 其他（請具體說明） _____

您是否有證人可以提供信息證明您所報告的事件？如果有，請寫下證人的姓名、地址和電話號碼以及他們可以提供的相關信息。

姓名： _____

地址： _____

電話號碼： _____

該證人將提供的信息： _____

姓名： _____

地址： _____

電話號碼： _____

該證人將提供的信息： _____

您所在社區的其他成員是否遭遇過類似事件？如果是，請說明。

如果上述任何個人願意提供相關信息，請列出他們的姓名和聯繫信息。

姓名： _____

電話號碼： _____

電子郵箱地址： _____

您是否有其他文件或證據可以支持您提出的投訴？

是 否

如有，請附上復印件。

請勿寄送原件。

您是否已將本次事件報告給任何律師或其他政府機構，包括任何聯邦、州或地方執法機構？

是 否

如您選擇是，請提供下述信息：

機構名稱：

地址：

電話號碼：

何時報告了該事件？

結果如何/是否存在未決法院訴訟？

在簽名之前，請閱讀以下內容：

如您要舉報犯罪或您擔心自己的人身安危，請聯繫當地執法部門並且在緊急情況下撥打911。本表格不能替代向聯邦、州或當地執法機構報案的警察報告。

伊利諾伊州總檢察長無法代表您獲得經濟賠償或提起刑事訴訟。只有在與地區檢察官協商之後，伊利諾伊州總檢察長僅可且僅有權代表本州民眾尋求禁令或其他公平救濟和民事處罰。

在提交本投訴時，本人知悉，總檢察長不是本人的私人律師，而是代表公眾強制實施相關法律，以保護公眾不受仇恨犯罪習慣或仇恨犯罪行為的傷害。本人同意該總檢察長辦公室可酌情決定是否需要進行調查，並且本人允許向任何本人所投訴的人士或實體告知本次投訴內容。本人知悉，如果本人對任何有關本人的合法權利或責任有任何疑問，本人應該向私人律師諮詢。本人也知悉，在大多數情況下，本人的投訴及同時提交的任何文件 *可能* 被視為公共記錄，並且 *可能* 會根據要求提供給公眾，但須遵守《信息自由法》之5 ILCS 140/7和5 ILCS 140/7.5規定的豁免條款。

本人證明，本人已閱讀本投訴書，並且本人提供的信息均為本人所知之事實。

簽名： _____ 日期： _____