



KWAME RAOUL

Procurador General de Illinois

Workplace Rights Bureau/Departamento de Derechos Laborales

100 West Randolph Street, 11th Floor

Chicago, IL 60601

1-844-740-5076

(TTY) 1-800-964-3013

Correo Electrónico: workplacerrights@atg.state.il.us

www.Illinois.AttorneyGeneral.gov

Complete en línea y haga clic el botón "Enviar" para enviar por correo electrónico, o imprima y envíelo por correo a la dirección de arriba.

SUS DATOS

EL EMPLEADOR O ENTIDAD CONTRA QUIEN SE QUEJA

Nombre y Apellido Sr. Sra. Srta.

Dirección

Ciudad Estado Código Postal Condado

Su Número de Teléfono

De Día _____ Ext: _____

De Noche _____ Ext: _____

Su Correo Electrónico (opcional): _____

¿Ha presentado esta queja a otra agencia, arbitraje, o abogado particular? Si No

Si es así, por favor indique el nombre, dirección, y número de teléfono pertinente: _____

¿Hay un caso judicial pendiente relacionado a su queja? Si No

Nombre

Dirección

Ciudad Estado Código Postal Condado

Si fue contratado a través de una agencia de empleo, indique los datos de la agencia:

Nombre de Agencia

Dirección

Ciudad Estado Código Postal Condado

Número de Teléfono _____ Ext: _____

Sitio Web: _____

SU QUEJA

NO ENVÍE DOCUMENTOS ORIGINALES

Su queja se basa en:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Impago de Salarios | <input type="checkbox"/> Acoso Sexual | <input type="checkbox"/> Declaraciones Falsas |
| <input type="checkbox"/> Salarios, Horarios, Tiempo Extra | <input type="checkbox"/> Represalias | <input type="checkbox"/> Acuerdos de No-Competencia o Contratos de Empleo |
| <input type="checkbox"/> Salud/Seguridad | <input type="checkbox"/> Tratos Injustos, Amenazas, o Abusos | <input type="checkbox"/> Otro (por favor descíbelo) |
| <input type="checkbox"/> Discriminación | <input type="checkbox"/> Horarios Imprevisibles | _____ |

Describe su queja, incluyendo fechas, nombres y datos de contacto. Si es necesario, puede agregar páginas adicionales.

CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

SU QUEJA, continuado

POR FAVOR NO ADJUNTE COPIAS ORIGINALES DE SUS DOCUMENTOS PERTINENTES

¿Han experimentado el mismo problema otros trabajadores? Si es así, por favor explique.

Por favor proporcione los datos de compañeros, testigos, u otros empleados dispuestos a ser contactados:

Nombre/Número de Teléfono/Correo Electrónico:

Nombre/Número de Teléfono/Correo Electrónico:

Nombre/Número de Teléfono/Correo Electrónico:

LEA Y FIRME LO SIGUIENTE

El Departamento de Derechos Laborales evaluará sus alegaciones estrechamente para determinar si iniciar una investigación formal. Nuestra decisión no debe ser considerada como una determinación de los méritos legales de sus alegaciones o como una conclusión legal sobre los hechos o la ley.

Al presentar esta queja, usted comprende que el Procurador General no es su abogada, sino que hace cumplir las leyes de Illinois a nombre de los habitantes del estado. También comprende que si tiene alguna pregunta con respecto a sus derechos o responsabilidades legales, debe de contactar a un abogado particular.

Firma _____ **Fecha** _____