

## 公民权利投诉

本表格旨在协助您向财政部国税局提出民权投诉。您不必使用本表格。只要在信上提供必要的投诉信息，即足以提出投诉。

任何情况下，国税局都不容许其雇员、受款人、承包商或分包商有歧视的行为。

任何人若认为自己在国税局协助或执行的计划和活动中遭到歧视，可填写和提交本表格或者寄信到下面的地址，提出投诉。如果您需要填写表格的协助，可拨打 (202) 317-6925 联系我们。您也可通过联邦中继服务来联系国税局。联邦中继服务为联邦政府提供中介电信服务，从而与失聪、听力障碍和/或言语障碍者沟通。拨打 1-800-877-8339 获取服务。

## 1. 写明您的姓名和地址（清楚打印或填写）

姓名

|          |             |        |   |      |
|----------|-------------|--------|---|------|
| 地址       |             | 市      | 州 | 邮区代码 |
| 电话号码（住宅） | 电话号码（工作或办公） | 电子邮箱地址 |   |      |

## 2. 您认为歧视您的机构或实体的名称。请尽可能提供最多的信息

个人/组织/机构

地址

|   |   |      |      |
|---|---|------|------|
| 市 | 州 | 邮区代码 | 电话号码 |
|---|---|------|------|

## 3. 在下面指明您认为的歧视依据

种族 \_\_\_\_\_

肤色 \_\_\_\_\_

原国籍 \_\_\_\_\_

性别 \_\_\_\_\_

年龄 \_\_\_\_\_

残障 \_\_\_\_\_

宗教 \_\_\_\_\_

其他 \_\_\_\_\_

## 4. 我们联系您的首选方法

电话                       电子邮件                       传真                       美国邮件

## 5. 我们就此投诉与您沟通时，您是否需要特殊通融（勾选所有适用项目）

盲文                       TDD/TTY                       大字版本                       电子邮件

传译员（注明语言） \_\_\_\_\_

## 6. 根据您的记忆，所指控的歧视发生在哪个（些）日期

7. 歧视投诉一般必须在所指控事件后的180日内提出。如果最近的日期是180日以上，您可以请求豁免投诉时间要求。如果您想请求豁免，请说明您为何未能在所指控事件后的180日内提出投诉。

8. 尽可能详细解释发生的事情，涉及人士，您认为的发生原因，以及您受到如何歧视。如果可能，务必包括如何区别对待您和他人的解释。

9. 为国税局或低收入纳税者服务处 (LITC) 工作者，或者LITC、免费报税服务中心 (VITA) 或年长者税务咨询中心 (TCE) 的志愿者，不得报复向国税局提出歧视投诉者。如果您认为有人因为您提出投诉、作证、协助或参与调查或程序而对您实施报复，请在下面说明

10. 您是否有您认为与我们调查相关的其他信息

11. 对于所指控的歧视，您寻求哪些救济

在投诉表格签名并注明日期。

| 签名 | 日期 |
|----|----|
|----|----|

请将填好的公民权利投诉表格邮寄或电邮至以下地址

Operations Director, Civil Rights Division  
Internal Revenue Service  
1111 Constitution Avenue, NW, Room 2413  
Washington, DC 20224  
[edi.civil.rights.division@irs.gov](mailto:edi.civil.rights.division@irs.gov)

您如何得知国税局民权处

- |                                      |                                    |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 国税局网站/互联网搜索 | <input type="checkbox"/> 家人/朋友 /同事 | <input type="checkbox"/> 宗教/社区组织   |
| <input type="checkbox"/> 律师/法律组织     | <input type="checkbox"/> 雇主        | <input type="checkbox"/> 联邦/州/地方政府 |
| <input type="checkbox"/> 医疗提供者/健康计划  | <input type="checkbox"/> 海报/小册     | <input type="checkbox"/> 其他        |

1995年《文书削减法》（《美国法典》第44章第3501条起）要求我们告知您，收集规定的信息是要确保我们在受理投诉时收到处理您的投诉所需的所有信息。本表格的主要目的是获取关于您的民权投诉的信息。除非是调查或执行法律所必需，国税局民权处不会披露关于您或您为其提出投诉者的姓名或其他身份信息。披露之前，我们将从投诉方取得签名的同意书/披露表。然而，根据1974年《隐私法》（《美国法典》第5章第552a款）、《信息自由法》（《美国法典》第5章第552款）及其他联邦法律的相应规定，有些披露可能在不征得同意的情况下是必需且被允许的。