

Anmälan till DO

Fyll i och lämna in per post till:

Ålands ombudsmannamyndighet, Elverksgatan 10, 22100 Mariehamn

Det går bra att ringa för rådgivning: 018-25565, eller boka tid för besök.

För att skydda känsliga personuppgifter och anonymitet, tar myndigheten inte emot anmälningar per epost.

Beskrivning av händelsen

1) På vilken diskrimineringsgrund har du utsatts för eller bevittnat diskriminering? (**obligatoriskt information**) *

- Kön
- Könsuttryck
- Könsidentitet
- Etnisk tillhörighet
- Religion
- Annan övertygelse
- Ålder
- Funktionshinder (funktionsnedsättning)
- Sexuell läggning

2) Berätta om händelsen. (Vad har hänt och vad upplevdes som diskriminerande? Var och när hände detta? Vem har förfarit diskriminerande?) (**obligatoriskt information**) *

3) Finns det något vittne till eller skriftligt material om händelsen?

Om du vill kan du komplettera ditt ärende med ytterligare information eller bilagor.

Bakgrundsfakta

Har du klagat hos någon annan myndighet eller instans? (obligatorisk information) *

- Ja
- Nej

Vilken instans behandlar / har behandlat ditt ärende?

- Arbetsgivare
- Facket
- Polisen
- Domstol
- Riksdagens justitieombudsman
- Justitiekanslern
- En annan myndighet, vilken?

Personlig information

Ålder

Kön

- Kvinna
- Man
- Annat / vill inte säga

Lämna dina kontaktuppgifter om du önskar att bli kontaktad.

Namn

Adress

Telefon

E-post

Jag vill bli kontaktad

- Per e-post
- Per telefon
- Per brev