



**ចំណងជើង VI/ទម្រង់បែបពាក្យបណ្តឹងអំពី  
ការមិនរើសអើង**

គ្មានបុគ្គលណាម្នាក់នៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិកត្រូវបានហាមមិនឲ្យចូលរួម ត្រូវបានបដិសេធមិនឲ្យទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ ឬទទួលបាននូវការរើសអើងដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ឬដើមកំណើតជាតិសាស្ត្រ ក្រោមកម្មវិធី ឬ សកម្មភាពណាមួយដែលទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសហព័ន្ធ។

42 U.S.C. § 2000d

**អ្នកប្តឹង ៖**

ឈ្មោះ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន៖ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ លេខកូដតំបន់ \_\_\_\_\_

ទូរស័ព្ទលេខ៖ (ផ្ទះ) \_\_\_\_\_ (ចល័ត) \_\_\_\_\_ (ការងារ) \_\_\_\_\_

**បុគ្គលដែលទទួលបានការរើសអើង បើខុសពីខាងលើ៖**

ឈ្មោះ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន៖ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ លេខកូដតំបន់ \_\_\_\_\_

ទូរស័ព្ទលេខ៖ (ផ្ទះ) \_\_\_\_\_ (ចល័ត) \_\_\_\_\_ (ការងារ) \_\_\_\_\_

**សូមពិពណ៌នាពីទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជាមួយបុគ្គលនេះ។**

\_\_\_\_\_

**ទីភ្នាក់ងារ ស្ថាប័ន ឬអង្គការដែលបានរើសអើង៖**

ឈ្មោះ៖ \_\_\_\_\_

បុគ្គលណាម្នាក់បើស្គាល់៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន៖ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ លេខកូដតំបន់ \_\_\_\_\_

ទូរស័ព្ទលេខ៖ \_\_\_\_\_

តើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការរើសអើងនៅក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម ឬសកម្មភាពរើសអើងផ្សេងទៀតរបស់ទីភ្នាក់ងារ ស្ថាប័ន ឬអង្គការណាមួយ?  
បើសិនជាដូច្នោះមែន សូមបញ្ជាក់ពីចំណុចណាមួយដូចខាងក្រោម ដែលអ្នកជឿជាក់ថា សកម្មភាពរើសអើងទាំងនេះត្រូវបានធ្វើឡើង៖

ពូជសាសន៍៖ \_\_\_\_\_

ពណ៌សម្បុរ៖ \_\_\_\_\_

ដើមកំណើតជាតិសាសន៍៖ \_\_\_\_\_

ភេទ៖ \_\_\_\_\_

អាយុ៖ \_\_\_\_\_

ពិការភាព៖ \_\_\_\_\_

ប្រសិនបើអ្នកមានមេធាវីតំណាងឱ្យអ្នកទាក់ទងនឹងបញ្ហាដែលបានលើកឡើងក្នុងពាក្យបណ្តឹងនេះ សូមផ្តល់ព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

ឈ្មោះ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន៖ \_\_\_\_\_

លេខកូដតំបន់ \_\_\_\_\_

ទូរស័ព្ទលេខ៖ \_\_\_\_\_

តាមការចងចាំច្បាស់បំផុតរបស់អ្នក តើនៅថ្ងៃណាដែលករណីចោទប្រកាន់ពីបទរើសអើងបានកើតឡើង?

ថ្ងៃដំបូងបង្អស់នៃករណីរើសអើង៖ \_\_\_\_\_

ថ្ងៃចុងក្រោយបំផុតនៃករណីរើសអើង៖ \_\_\_\_\_

សូមពន្យល់ឱ្យបានច្បាស់លាស់តាមដែលអាចធ្វើបានអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង ហេតុអ្វីបានជាអ្នកជឿថា វាបានកើតឡើង និងរបៀប  
ដែលអ្នកទទួលបានការរើសអើង។ បញ្ជាក់ប្រាប់អំពីអ្នកដែលបានជាប់ពាក់ព័ន្ធ។ ត្រូវប្រាកដថា សរសេរបញ្ចូលពីរបៀបដែលគេបានប្រព្រឹត្ត  
ចំពោះបុគ្គលដទៃទៀតខុសពីអ្នក។ (សូមប្រើសន្លឹកបន្ថែមបើចាំបាច់។ )

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នកត្រូវបានសងសឹកដោយសារការប្តឹងពីបទរើសអើង ឬការសហការនៅក្នុងការស៊ើបអង្កេតលើករណីចោទប្រកាន់ពីបទរើសអើង សូមពន្យល់ពីស្ថានភាព និងចំណាត់ការអ្វីខ្លះ ដែលអ្នកបានធ្វើឡើង ដែលអ្នកជឿថាជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ធ្វើការសងសឹកដែលបានចោទប្រកាន់។**

---

---

---

---

**សូមរាយនាមបុគ្គលណាមួយ (សាក្សី មិត្តរួមការងារ ប្រធានគ្រប់គ្រង ឬអ្នកដទៃ) ប្រសិនបើជាស្នាម ដែល RIDOT អាចទាក់ទងសុំព័ត៌មានបន្ថែមដើម្បីគាំទ្រ ឬបញ្ជាក់ពីពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។**

---

---

---

---

**សូមផ្តល់ព័ត៌មានណាមួយផ្សេងទៀតដែលអ្នកគិតថាពាក់ព័ន្ធនឹងពាក្យបណ្តឹងពីបទរើសអើងរបស់អ្នក។**

---

---

---

---

**តើអ្នកកំពុងស្វែងរកដំណោះស្រាយផ្លូវច្បាប់អ្វីដើម្បីដោះស្រាយករណីចោទប្រកាន់ពីបទរើសអើង?**

---

---

---

---

**សូមចុះហត្ថលេខា និងចុះកាលបរិច្ឆេទលើពាក្យបណ្តឹងដូចខាងក្រោម។ (សូមកត់សម្គាល់ថា RIDOT មិនអាចរៀបចំដំណើរការពាក្យបណ្តឹងដោយគ្មានហត្ថលេខាបានទេ។)**

\_\_\_\_\_  
ហត្ថលេខា \_\_\_\_\_  
កាលបរិច្ឆេទ

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 3/2017



**ទម្រង់បែបបទស្តីពី  
ការចេញផ្សាយ/ការយល់ព្រមរបស់អ្នកប្តឹង**

ឈ្មោះ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន៖ \_\_\_\_\_

លេខបណ្តឹង (បើដឹង)៖ \_\_\_\_\_

*សូមអានព័ត៌មានខាងក្រោម គូសដឹកក្នុងប្រអប់ដែលត្រឹមត្រូវ ហើយចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ។*

ខ្ញុំដឹងថា ក្រោមផ្នែកទី 9-1-28.1 នៃច្បាប់ទូទៅរបស់រដ្ឋ Rhode Island ខ្ញុំមានសិទ្ធិទទួលបានភាពឯកជន។ ក្នុងនាមជាអ្នកប្តឹង ខ្ញុំយល់ថា នៅក្នុងដំណើរការនៃការស៊ើបអង្កេត វាប្រហែលជាចាំបាច់សម្រាប់នាយកដ្ឋានដឹកជញ្ជូនរបស់រដ្ឋ Rhode Island (RIDOT) ដើម្បីបង្ហាញអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្ញុំដល់បុគ្គលនៅអង្គភាពដែលកំពុងស្ថិតនៅក្រោមការស៊ើបអង្កេត ឬដើម្បីបញ្ជូនច្បាប់ចម្លងនៃពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំទៅទីភ្នាក់ងារស៊ើបអង្កេតផ្សេងទៀត។ ខ្ញុំក៏ដឹងពីកាតព្វកិច្ចរបស់ RIDOT ក្នុងការគោរពតាមសំណើនានាក្រោមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិចូលមើលឯកសារកំណត់ត្រាសាធារណៈ។ ខ្ញុំយល់ថា វាចាំបាច់សម្រាប់ RIDOT ដើម្បីបញ្ជូនព័ត៌មាន រួមទាំងព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណជាលក្ខណៈបុគ្គលដែល RIDOT បានប្រមូលផ្តុំជាផ្នែកមួយនៃការស៊ើបអង្កេតលើពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំ។ លើសពីនេះទៀតខ្ញុំយល់ថាក្នុងនាមជាអ្នកប្តឹង ខ្ញុំត្រូវបានការពារដោយបទបញ្ញត្តិសហព័ន្ធពីការបំភិតបំភ័យ ឬការសងសឹកដោយសារបានចាត់ចំណាត់ការ ឬបានចូលរួមក្នុងសកម្មភាពដើម្បីការពារសិទ្ធិក្រោមលក្ខន្តិកៈស្តីពីការមិនរើសអើង។

**ការយល់ព្រម/ការចេញផ្សាយ**

- ការយល់ព្រមដែលបានផ្តល់ - ខ្ញុំបានអាន និងយល់ពីខ្លឹមសារព័ត៌មានខាងលើហើយអនុញ្ញាតឱ្យ RIDOT បង្ហាញពីអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្ញុំដល់បុគ្គលនៅក្នុងអង្គភាពដែលកំពុងស្ថិតនៅក្រោមការស៊ើបអង្កេត ឬដើម្បីបញ្ជូនពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារស៊ើបអង្កេតផ្សេងទៀត។ ខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតឱ្យនាយកដ្ឋានដឹកជញ្ជូនរបស់រដ្ឋ Rhode Island ទទួលយកឯកសារ និងព័ត៌មានអំពីខ្ញុំពាក់ព័ន្ធនឹងការស៊ើបអង្កេតលើពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំ។ ការចេញផ្សាយនេះរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែកំណត់ត្រាផ្ទាល់ខ្លួន និងកំណត់ត្រាពេទ្យ។ ខ្ញុំយល់ថា ឯកសារ និងព័ត៌មាននឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់សកម្មភាពអនុលោមតាមសិទ្ធិស៊ីវិលដែលបានអនុញ្ញាត។ ខ្ញុំយល់ថាខ្ញុំមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិក្នុងការចេញផ្សាយនេះ និងធ្វើដូច្នោះដោយស្ម័គ្រចិត្តឡើយ។
- ការយល់ព្រមដែលបានបដិសេធ - ខ្ញុំបានអាន និងយល់ពីខ្លឹមសារព័ត៌មានខាងលើ ហើយមិនចង់ឱ្យ RIDOT បង្ហាញពីអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្ញុំដល់បុគ្គលនៅក្នុងអង្គភាពដែលកំពុងស្ថិតនៅក្រោមការស៊ើបអង្កេត ឬដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ ទទួលបានច្បាប់ចម្លង ឬពិភាក្សាអំពីឯកសារ និងព័ត៌មានអំពីខ្ញុំទាក់ទងនឹងការស៊ើបអង្កេតលើពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំយល់ថា នេះទំនងជាអាចរាំងស្ទះដល់ការស៊ើបអង្កេតលើពាក្យបណ្តឹងរបស់ខ្ញុំ ហើយអាចឈានទៅដល់ការបិទការស៊ើបអង្កេត។

ហត្ថលេខា

កាលបរិច្ឆេទ

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 3/2017