

# ધિક્કારતાના બનાવની નોંધ કરાવવાની અરજી

સાથે ભાગીદારીમાં કામ કરી, લેસ્ટરશાયર કાઉન્ટી કાઉન્સિલ એક સંડોવીત કાઉન્સિલનું નિર્માણ કરાવવા માટે બંધ છે અને તેઓ એમ માને છે કે દરેક વ્યક્તિ જે લેસ્ટરશાયરમાં રહે, કામ કરે અથવા મુલાકાત લે, તેઓ સાથે માન અને મોભાવાળું વર્તન થાય અને તેઓ ધિક્કારના ભય વિના રહે એનો અધિકાર છે.

કોઈએ પણ ધિક્કારતાના બનાવને સહન કરવાની જરૂર નથી, નોંધ કરાવવાથી પરિવર્તન લાવી શકાય છે, જો તમે અમને એની જાણ નહીં કરો તો અમે તેમાં પરિવર્તન લાવી નહીં શકીએ.

*ધિક્કારતાના બનાવ એવા બનાવ છે જ્યાં તમે અથવા કોઈ બીજા વ્યક્તિને શીકાર બનાવવામાં આવે કારણ કે તેઓની અથવા તમારી માન્યતા જુદી હોય અથવા એવા બનાવ જે તમારી ઉંમર, અસમર્થતા, જાતિની ઓળખ, વંશ, ધર્મ / માન્યતા અથવા સંભોગીય પસંદગીની ઉશ્કેરણીથી કરવામાં આવી રહ્યું હોય તો.*

કૃપા કરીને આમાંથી એક પર ચિન્હ લગાવો: શું તમે:

બનાવનો ભોગ બન્યા છો  સાક્ષી છો  કોઈ બીજા

- જો તમે બનાવનો ભોગ બનેલા વ્યક્તિ નહીં હો, તો તમારે ફોર્મના ઉચિત દરેક ભાગ ભરવા જોઈશે
- જો તમે બનાવનો ભોગ બન્યા હો, તો વિભાગ 5 ભરવાની જરૂર નથી

જો તમે બધાં વિભાગ નહીં ભરી શકો, તો ચિંતા નહીં કરવી. જેટલું બને એટલું ભરો. ડેટા પ્રોટેક્શનના માર્ગદર્શન માટે વિભાગ 7 જુઓ.

જો તમને આ માહિતી બીજી રીતે મેળવવી હોય, જેમ કે મોટા અક્ષરોમાં, બ્રેઈલ ભાષામાં, ટેપ પર અથવા આને તમારી ભાષામાં સમજાવવા માટે મદદ જોઈએ, તો કૃપા કરીને 0116 265 8263 પર ફોન કરો, અથવા ફેક્સ: 0116 265 7271 અથવા મીનીફોમ: 0116 265 6048 પર સંપર્ક કરો.

કૃપા કરીને ભરેલું ફોર્મ આ સરનામે મોકલશો. the Project Co-ordinator (Hate Incident Monitoring), Leicestershire County Council, County Hall, Glenfield, Leicester LE3 8RA

## વિભાગ 1: બનાવની વિગત

1. આ બનાવ કઈ જગ્યાએ બન્યો?

ભોગ બનેલાના ઘરમાં/ઘરની નજીક  કોઈ રમતગમતની જગ્યાએ  પબ્લિક હાઉસ / પબ / બારમાં  
 જાહેર પરિવહન (ટ્રાન્સપોર્ટ)  રેસ્ટોરન્ટ  શાળામાં  
 શાળાના પરિવહનમાં  દુકાનમાં  ટેક્સીમાં  
 કામ કરવાની જગ્યાએ  બીજે (કૃપા કરીને નીચેના ખાનામાં સ્પષ્ટ કરો)

2. બનાવનું સરનામું:

  
  

3. પોસ્ટકોડ

4. તમે કયા પ્રકારના બનાવની નોંધ કરાવો છો? જે ઉચિત હોય એ બધાં ટીક કરો.

- ઉંમરને લગતી  
 વંશને લગતી  
 ટ્રાન્સ્ફોબિક

- અસમર્થતાને લગતી  
 ધાર્મિક માન્યતાને લગતી  
 બીજી (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

- સ્વજાતિય સંભોગને લગતી  
 જાતિ વિષયક (પુરૂષ કે સ્ત્રી)

5. તમે જે બનાવની નોંધ કરાવો છો તેની પ્રકૃતિ શું છે? જે ઉચિત હોય એ બધાં ટીક કરો.

- માલ-મિલકતને નુકસાન  
 શારીરિક હાનિ  
 બીજું (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

- હેરાનગતિ  
 મૌખિક હાનિકારક વર્તન/ધમકી

- અપમાનજનક વસ્તુ

6. બનાવની તારીખ

7. બનાવનો સમય

8. શું આ બનાવ એક ચાલતો આવતો બનાવ છે?

- હા.  ના.

9. શું આ બનાવ પહેલા નોંધાવવામાં આવી ચુક્યો છે?

- હા. (કઈ સંસ્થા સાથે)  ના.  
 ડિસ્ટ્રીક્ટ / બરો કાઉન્સિલ  લેસ્ટરશાયર કાઉન્ટી કાઉન્સિલ  
 પોલીસ  બીજી એજન્સી (કૃપા કરીને સ્પષ્ટ કરો)

10. કૃપા કરીને બનાવની વિગત નીચે લખો.

વિભાગ 2: જેના પર આક્ષેપ મુકવામાં આવ્યો છે તેની વિગત. (જો તેની જાણ હોય તો)

11. નામ

12. સરનામું

13. લીંગ

- સ્ત્રી  પુરૂષ

14. જેના પર આક્ષેપ મુકવામાં આવ્યો છે એના વિષે તમે બીજું કંઈ કહી શકો છો?

15. વંશ

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – બાંગલાદેશી | <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – ભારતીય     |
| <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – બીજા એશીયન | <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – પાકિસ્તાની |
| <input type="checkbox"/> કાળા અથવા કાળા બ્રિટીશ – આફ્રિકન      | <input type="checkbox"/> કાળા અથવા કાળા બ્રિટીશ – કેરીબિયન     |
| <input type="checkbox"/> ચાઈનીસ                                | <input type="checkbox"/> જાપ્સી                                |
| <input type="checkbox"/> આઈરીશ મુસાફર                          | <input type="checkbox"/> મીશ્રિત રંગના – અન્ય મીશ્રિત          |
| <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને એશીયન              | <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને કાળા કેરીબિયન      |
| <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને કાળા આફ્રિકન       | <input type="checkbox"/> સફેદ – બ્રિટીશ                        |
| <input type="checkbox"/> સફેદ – આઈરીશ                          | <input type="checkbox"/> કોઈ સ્પષ્ટ નહીં (અજાણતું)             |
| <input type="checkbox"/> બીજા (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)            |  |

16. આ બનાવમાં સંડોવાયેલ અન્ય વ્યક્તિ જેના પર આક્ષેપ કરી શકાય (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

વિભાગ 3: ગુનાનો ભોગ બનેલાની વિગત (માર્ગદર્શન માટે કૃપા કરીને વિભાગ 7 જુઓ)

17. ભોગ બનેલાનું નામ

18. સરનામું

19. પોસ્ટકોડ

20. સંપર્ક ટેલીફોન નંબર

21 સંપર્ક ઈ-મેઈલ

22. લીંગ

- સ્ત્રી  પુરુષ

23. શું ગુનાનો ભોગ બનેલ વ્યક્તિ જે લીગમાં જન્મ્યું હોય તેનાથી વિરુદ્ધ લીગમાં રહે કે નોકરી કરે છે?

હા

ના

સ્પષ્ટ કરવામાં નથી આવ્યું/ ખબર નથી

24. સંભોગ પસંદગી

દ્વિલીંગ્ય (બાઈ-સેક્સ્યુઅલ)

સ્વલીંગ્ય (ગે)/લેઝબીયન

વિપરીત લીંગ્ય (હેટરોસેક્સ્યુઅલ)

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

25. ઉંમર વર્ગ

ઉંમર 11 થી નીચે

11-15

16-19

20-24

25-29

30-44

45-64

65+

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

26. ધર્મ / માન્યતા

બુદ્ધિષ્ઠ

ક્રિસ્તીયન (બધાં પ્રકારના)

હિન્દુ

જૈન

જેહોવાહસ વિટનેસ

જ્યુઈશ

મુસ્લીમ

રાસ્તાફેરીયન

સીખ

કોઈ ધર્મ નહીં

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

બીજા / કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો

27. ભાષા

બંગાળી

ચાઈનીસ

ઈંગલીશ (અંગ્રેજી)

ગુજરાતી

હિન્દી

પોલીશ

પંજાબી

ઉર્દુ

અંગ્રેજી નહીં પણ ખબર નથી

બીજી યુરોપીયન ભાષા

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

બીજી (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

28. વ્યવસાય

29. ભોગ બનેલાની રહેવાની સગવડ

કરેવાન / અસ્થાયી ઘર

કાઉન્સીલના ભાડુત

હાઉસીંગ એસોસિએશનના

કુટુંબ/ મીત્ર / સાથીદાર સાથે રહે છે

ભાડુત

પોતાની માલિકીના

ખાનગી ભાડુત

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

બીજા (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

30. શું ભોગ બનેલાની કોઈ અસમર્થતા છે?

હા

ના

સ્પષ્ટ નથી કર્યું / ખબર નથી

31. જો હા હોય, તો આમાંથી જે અસમર્થતા લાગું પડે એ સ્પષ્ટ કરો.

માંદગી અને સ્વાસ્થ્યની અવસ્થા જેમકે કેન્સર, એચઆઈવી, એમએસ, ડાયબિટીસ, ક્રોનીક હાર્ટ ડિઝીસ અથવા એપીલેપ્સી?

શીખવાની મુશ્કેલી (જેમ કે ડીસ્ટેક્સીયા)?

શીખવાની મુશ્કેલી (જેમ કે ડાઉન્સ સીન્ડ્રોમ)?

માનસિક સ્વાસ્થ્યની પરિસ્થિતિ, જેમ કે ગમગીની અથવા સ્કીત્સોફ્રીનીયા?

શારીરિક અસમર્થતા, જેમ કે હાથનો ઉપયોગ કરવાની મુશ્કેલી અથવા હલન ચલનને લગતી મુશ્કેલીઓ?

તંતુને લગતી અસમર્થતા જેમ કે અંધ, બરાબર જોઈ નહીં શકાતું હોય, અથવા બહેરા / બરાબર સંભળાતું નહીં હોય?

બીજું (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)

32. અસલ વંશ

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – બાંગલાદેશી | <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – ભારતીય     |
| <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – બીજા એશીયન | <input type="checkbox"/> એશીયન અથવા બ્રિટીશ એશીયન – પાકિસ્તાની |
| <input type="checkbox"/> કાળા અથવા કાળા બ્રિટીશ – આફ્રિકન      | <input type="checkbox"/> કાળા અથવા કાળા બ્રિટીશ – કેરીબિયન     |
| <input type="checkbox"/> ચાઈનીસ                                | <input type="checkbox"/> જીપ્સી                                |
| <input type="checkbox"/> આઈરીશ મુસાફર                          | <input type="checkbox"/> મીશ્રિત રંગના – અન્ય મીશ્રિત          |
| <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને એશીયન              | <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને કાળા કેરીબિયન      |
| <input type="checkbox"/> મીશ્રિત – સફેદ અને કાળા આફ્રિકન       | <input type="checkbox"/> સફેદ – બ્રિટીશ                        |
| <input type="checkbox"/> સફેદ – આઈરીશ                          | <input type="checkbox"/> કોઈ સ્પષ્ટ નહીં (અજાણતાં)             |
| <input type="checkbox"/> બીજા (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો)            |  |

33. શું દુભાષીયાની જરૂર પડી હતી?

- હા  ના

વિભાગ 4: સાક્ષીની વિગત (જો ઉચિત હોય તો)

34. સાક્ષીનું નામ

35. ભોગ બનેલા સાથે તેમનો સંબંધ (જો કોઈ હોય તો)

36. સરનામું

37. પોસ્ટકોડ

38. સંપર્ક ટેલીફોન નંબર

39. સંપર્ક ઈ-મેઈલ

વિભાગ 5: બનાવની નોંધ કરાવનાર (જો લાગુ પડે તો) કૃપા કરીને માર્ગદર્શનની નોંધ નીચે વિભાગ 7 માં જુઓ

40. શું તમે કોઈ એજન્સી માટે નોંધ કરાવો છો?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> હા (કઈ એજન્સી)             | <input type="checkbox"/> ના                                |
| <input type="checkbox"/> ડિસ્ટ્રીક્ટ / બરો કાઉન્સિલ | <input type="checkbox"/> લેસ્ટરશાયર કાઉન્ટી કાઉન્સિલ       |
| <input type="checkbox"/> પોલીસ                      | <input type="checkbox"/> બીજા એજન્સી (કૃપા કરી સ્પષ્ટ કરો) |

41. નોંધાવનારનું નામ

42. ભોગ બનેલા સાથે તેમનો સંબંધ

43. સરનામું

44. પોસ્ટકોડ

45. સંપર્ક ટેલીફોન નંબર

46. સંપર્ક ઈ-મેઈલ

## વિભાગ 6: આગળ પગલાં (જો ઉચિત હોય તો)

47. આ બનાવને લગતા કયાં પગલાં ભરવામાં આવી ચુક્યા છે (જો કોઈ પગલાં લીધા હોય તો), દાખલા તરીકે: બનાવ બનેલા વ્યક્તિ સાથે વાત થઈ હોય?

48. ભોગ બનેલા વ્યક્તિ માટે કયાં પગલાં લેવામાં આવ્યા છે? દાખલા તરીકે: સલાહ આપવામાં આવી.

## વિભાગ 7. ડેટા પ્રોટેક્શન ગાર્ડિયન્સ

આ ફોર્મમાં આપવામાં આવેલી અંગત માહિતીનો ઉપયોગ અમે લેસ્ટરશાયરમાં ધિક્કારતાના ગુનાઓ ઘટાડવાના ઉપયોગમાં લઈશું. ઉપર આપવામાં આવેલી માહિતી (જો એ તમારા વિષે હોય) તો તેમાં સંવેદનશીલ માહિતી હોઈ શકે છે. આથી આ માહિતીને વહેંચવા અથવા ઉપયોગ કરવા માટે અમને તમારી પરવાનગીની જરૂર પડશે. આ ડેટા પ્રોટેક્શન એક્ટ 1998 ની જરૂરિયાત છે. જો આ માહિતી તમારા વિષે નહીં હોય, તો મોટાભાગના કિસ્સામાં જ્યાં સુધી તમે ઓળખ આપેલી વ્યક્તિની લેખિત પરવાનગી નહીં મળે ત્યાં સુધી અમે આ માહિતીનો ઉપયોગ નહીં કરી શકીએ. અમે જે કામગીરી કરીએ એ ઓળખાયેલ વ્યક્તિના હિતમાં હોય, તેવા સંજોગોમાં અમને પરવાનગીની જરૂર નહીં પડે. જો જરૂરી માહિતી ઉપલબ્ધ હોય, તો અમે તે વ્યક્તિ સાથે સંપર્ક કરીને પરવાનગી લેવાની કોશીશ કરીશું (જ્યાં જરૂર લાગે ત્યાં).

ભોગ બનેલ વ્યક્તિ / ત્રીજો વ્યક્તિ જે બનાવની નોંધ કરાવે છે, એ હેઈટ ઈન્સીડન્ટ મોનીટરીંગ પ્રોજેક્ટને ઉલ્લેખ કરવાની પરવાનગી આપે છે.

સહી .....

ભોગ બનેલ વ્યક્તિ / આ કિસ્સો પોલીસમાં જણાવવાની પરવાનગી આપે છે / નથી આપતા.

સહી .....