

Diskriminierungsmeldung

An das Amt für multikulturelle Angelegenheiten
der Stadt Frankfurt am Main
z. H. Herrn Dr. Akli Kebaili
Lange Straße 25 - 27
60311 Frankfurt am Main

Telefon: 069/212-30151
Fax: 069/212-37946
E-Mail: akli.kebaili@stadt-frankfurt.de

Institution / Verein

Privatperson

Name / Vorname

Adresse

.....

Telefon Fax

E-Mail

Wer wurde diskriminiert?

Ich selbst Eine andere Person

Name / Vorname

Geburtsdatum Staatsangehörigkeit

Adresse

.....

Telefon Fax

E-Mail

Schilderung des Vorfalls

(machen Sie bitte auch Angaben über Datum / Uhrzeit / Ort des Vorfalls; ggf. Extrablatt anfügen)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wurde bereits etwas von irgendeiner Institution unternommen?

Ja Nein

Wenn ja, welche Institution?

Was haben Sie unternommen?

.....

.....

.....

Was haben Sie bis jetzt erreicht?

.....
.....
.....

Gab es Zeugen?

Ja Nein

Name /Vorname

Adresse

.....

Waren Sie /war die Person verletzt und können Sie dies attestieren?

Ja Nein

Soll seitens des Amtes für multikulturelle Angelegenheiten nach Rücksprache mit Ihnen etwas unternommen werden?

Ja Nein

(Wenn ja, bitte die Vollmacht auf diesem Blatt unbedingt vom Beschwerdeführer /der Beschwerdeführerin unterschreiben)

Möchten Sie über den Fortgang unserer Bemühungen regelmäßig unterrichtet werden?

Ja Nein

Erklärung des Beschwerdeführers /der Beschwerdeführerin

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass meine Daten zum Zwecke der Dokumentation gesammelt werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

Vollmacht

Hiermit beauftrage ich das Amt für multikulturelle Angelegenheiten in Frankfurt am Main, in meiner Sache aktiv zu werden und eine Vermittlung anzustreben. Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine Daten, falls erforderlich, an die zuständigen öffentlichen Stellen zwecks Aufklärung des Sachverhalts oder zum Zwecke der Vermittlung in meiner Sache weitergeleitet werden dürfen.

Name

Ort, Datum

Unterschrift