



# ફરિયાદનું ફોર્મ

તમારી ફરિયાદ કરવા માટે જો તમે આ ફોર્મનો ઉપયોગ કરશો તો એનાથી અમારી મદદ થશે, પરંતુ તમારી ઈચ્છા હોય તો કૃપા કરી અમને પત્ર લખો અને ફોર્મના બધા મુદ્દાઓને આવરી લો. તમારા જવાબોને જુદી શીટ પર આપો, જો ફોર્મ પર પૂરતી જગ્યા ન હોય તો. જ્યારે તમે ફોર્મ ભરી લો ત્યારે લોકલ ગવર્નમેંટ ઓમબુડ્સમેનને મોકલી આપો. ફોર્મની પાછળ સરનામાંઓ આપ્યા છે. કૃપા કરી યોગ્ય વર્તુળો પર નિશાની કરો. કૃપા કરી કાળી શાહીમાં લખો.

1 શ્રી  સુશ્રી  શ્રીમતી  કુમારી  બીજી \_\_\_\_\_

પહેલું નામ (મોટા અક્ષરોમાં): \_\_\_\_\_

અટક (મોટા અક્ષરોમાં): \_\_\_\_\_

2 તમારું સરનામું: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

પોસ્ટકોડ: \_\_\_\_\_

ઈ-મેઈલ: \_\_\_\_\_

3 દિવસના સંપર્કનો ફોન નંબર \_\_\_\_\_  
(પૃષ્ઠ 4 પરની નોંધ 3 જુઓ)

4 તમારી વિશિષ્ટ જરૂરતો : જો અમારી સેવા વાપરવા માટે તમારે માટે કોઈપણ મુશ્કેલી હોય, દાખલા તરીકે, ઈંગલીશ તમારી પહેલી ભાષા ન હોય અથવા તમે અક્ષમ હો તો કૃપા કરી અમને જણાવો કે અમે તમારી કેવી રીતે મદદ કરી શકીએ છીએ.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5 તમે કઈ કાઉન્સિલ કે ઓથોરિટિ વિષે ફરિયાદ કરી રહ્યા છો?  
(પૃષ્ઠ 4 પરની નોંધ 4 જુઓ)

\_\_\_\_\_

6 તમારા હિસાબે કાઉન્સિલ કે ઓથોરિટિએ શું ખોટું કર્યું છે?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7 આનાથી તમારા ઉપર શું અસર થઈ છે?

---

---

---

---

---

8 તમે શું વિચારો છો કે બધી બાબતોને વ્યવસ્થિત કરવા કાઉન્સિલ અથવા ઓથોરિટિએ શું કરવું જોઈએ?

---

---

---

9 તમે કાઉન્સિલ કે ઓથોરિટિને ફરિયાદ કરી છે?

હા

ના

તમારી સહી :

તારીખ :

જે વ્યક્તિ ફરિયાદ કરી રહી છે એની સહી

તમારી ફરિયાદ વિષે જો તમે અમને પત્રોની અથવા દસ્તાવેજોની  
નકલો મોકલશો મદદરૂપ રહેશે

થેમ્સ નદની ઉત્તરના લંડન બરોડ (જેમાં રિયમંડનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ હેરો અથવા ટાવર હેમાલેટ્સનો નહિ), એસેક્સ, કેન્ટ, ઈસ્ટ સસેક્સ, વેસ્ટ સસેક્સ, સરે, બર્કશાયર, બર્કિંગહામશાયર, હર્ટફોર્ડશાયર, સફોક અને કોવોન્ટ્રી સિટિની ફરિયાદો માટે.

ખોટી ઓફિસમાં તમે મોકલી હો તો ચિંતા નહીં કરતા. અમે તરત જ યોગ્ય ઓફિસમાં મોકલાવી દઈશું. તમે અડવાઈસલાઈનનો **Lo-call 0845 602 1983** પર સલાહ અથવા મદદ જોઈએ તો કોલ કરી શકો છો.

થેમ્સ નદની ઉત્તરના લંડન બરોડ (જેમાં રિયમંડનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ હેરો અથવા ટાવર હેમાલેટ્સનો નહિ), એસેક્સ, કેન્ટ, ઈસ્ટ સસેક્સ, વેસ્ટ સસેક્સ, સરે, બર્કશાયર, બર્કિંગહામશાયર, હર્ટફોર્ડશાયર, સફોક અને કોવોન્ટ્રી સિટિની ફરિયાદો માટે.

**Tony Redmond**

Local Government Ombudsman  
Millbank Tower  
Millbank  
London SW1P 4QP  
ફોન: 020 7217 4620  
ફેક્સ: 020 7217 4621  
ઈ-મેલ: enquiries.london@lgo.org.uk

લંડન બરોડ ઓપ ટાવર હેમાલેટ્સ, બર્મિંગહામ સિટિ, ચેશાયર, ડરબિશાયર, નોર્ટિંગહામશાયર, લિંકનશાયર અને ઈંગલંડની ઉત્તરની (યોર્ક અને લેંકસ્ટર શરેરોને છોડીને) ફરિયાદો માટે.

**Patricia Thomas**

Local Government Ombudsman  
Beverley House  
17 Shipton Road  
York YO30 5FZ  
ફોન: 01904 380200  
ફેક્સ: 01904 380269  
ઈ-મેલ: enquiries.york@lgo.org.uk

થેમ્સ નદની દક્ષિણના લંડન બરોડ (રિયમંડને છોડીને) અને હેરો; યોર્ક અને લેંકસ્ટરના શહેરો; બાકીનું ઈંગલંડ જેનો મિસ્ટર રેડમંડ અને મિસિસ થોમસના ક્ષેત્રોમાં સમાવેશ નથી થયો, એમની ફરિયાદો માટે.

**Jerry White**

Local Government Ombudsman  
The Oaks No 2  
Westwood Way  
Westwood Business Park  
Coventry CV4 8JB  
ફોન : 024 7682 0000  
ફેક્સ: 024 7682 0001  
ઈ-મેલ: enquiries.coventry@lgo.org.uk

# અમારી સમાન તકોની કાર્યપદ્ધતિની તપાસ



અમારે શોધવું એ કે અમે શક્ય હોય તેટલી ઉત્તમ સેવા અમારા બધા ફરિયાદીઓને આપી રહ્યા છીએ કે નહીં. આની મદદ માટે કૃપા કરી આ આ ફોર્મને ભરીને અમને મોકલો. જો એક કરતાં વધારે વ્યક્તિઓએ ફરિયાદ કરી હોય તો ફક્ત એક જ વ્યક્તિ ફોર્મ ભરે એ મદદરૂપ રહેશે. બધા જવાબોમાંથી મળતી માહિતી, અમે કઈ રીતે જેટલા બની શકે એટલા વધારે લોકોની મદદ કરી શકીએ છીએ, એનો નિર્ણય લેવામાં અમારી મદદ કરશે. આ માહિતી કાઉન્સિલને મોકલવામાં નહિ આવે અને તમારી ફરિયાદ સાથે થતા વહેવાર પર અસર નહિ કરો.

નોંધ : જાતિય સંગઠનો રાષ્ટ્રીયતા, જન્મસ્થાન અથવા નાગરિકતા વિષે નથી હોતા. તેઓ રંગ અને સાંસ્કૃતિક પૃષ્ઠભૂમિ વિષે હોય છે.

યોગ્ય વર્તુલો પર કૃપા કરી નિશાની કરો.

## 1 જાતિય સંગઠન (ગ્રુપ)

વ્હાઈટ		બ્લેક અથવા બ્લેક બ્રિટિશ	
બ્રિટિશ	<input type="radio"/>	કેરિબિયન	<input type="radio"/>
આઈરિશ	<input type="radio"/>	આફ્રિકન	<input type="radio"/>
કોઈ પણ બીજી વ્હાઈટ પૃષ્ઠભૂમિના	<input type="radio"/>	કોઈપણ બીજી બ્લરક પૃષ્ઠભૂમિના	<input type="radio"/>
<hr/>		<hr/>	
એશિયન અથવા એશિયન બ્રિટિશ		મિશ્રિત	
ઈન્ડિયન	<input type="radio"/>	વ્હાઈટ અને બ્લેક કેરિબિયન	<input type="radio"/>
પાકિસ્તાની	<input type="radio"/>	વ્હાઈટ અને બ્લેક આફ્રિકન	<input type="radio"/>
બાંગલાદેશી	<input type="radio"/>	વ્હાઈટ અને એશિયન	<input type="radio"/>
બીજી કોઈપણ એશિયન પૃષ્ઠભૂમિના	<input type="radio"/>	કોઈપણ બીજી મિશ્રિત પૃષ્ઠભૂમિના	<input type="radio"/>
<hr/>		<hr/>	
ચાયનીઝ		બીજી જાતિના સંગઠનો (ગ્રુપ)	
ચાયનીઝ	<input type="radio"/>	બીજું કોઈ ગ્રુપ	<input type="radio"/>
<hr/>		<hr/>	

2 લિંગ: પુરુષ  સ્ત્રી

3 ઉંમર: 16 ની નીચે  16 થી 19  20 થી 24  25 થી 59  60 થી 64  65 અને વધારે

4 તમને અક્ષમતા છે? હા  ના

## 5 કયા પ્રકારની અક્ષમતા છે?

કરવા ફરવામાં મુશ્કેલી	<input type="radio"/>	શ્રવણશક્તિની તકલીફ	<input type="radio"/>	દૃષ્ટિમાં મુશ્કેલી	<input type="radio"/>
શીખવામાં તકલીફ	<input type="radio"/>	માનસિક તંદુરસ્તીની સમસ્યા	<input type="radio"/>	બીજી	<input type="radio"/>

## 6 લોકલ ગવર્નમેંટ ઓમબુડ્સમેન સેવા વિષે તમે કેવી રીતે જાણ્યું?

સમાચારપત્ર	<input type="radio"/>	રેડિઓ	<input type="radio"/>	ટીવી	<input type="radio"/>
કાઉન્સિલર અથવા કાઉન્સિલ	<input type="radio"/>	સોલિસિટર	<input type="radio"/>	મિત્ર અથવા સંબંધી	<input type="radio"/>
સિટિઝન્સ અડવાઈસ બ્યૂરો	<input type="radio"/>	કાયદાનું કેન્દ્ર	<input type="radio"/>	બીજી સલાહની સેવા	<input type="radio"/>
ગવર્નમેંટ વિભાગ થોમસન	<input type="radio"/>	પુસ્તકાલય	<input type="radio"/>	ઈન્ટરનેટ વેબસાઈટ	<input type="radio"/>
ફોન બુક અથવા થોમસન્સ ડાયરેક્ટરિ	<input type="radio"/>	એમપી	<input type="radio"/>	બીજા મધ્યમો દ્વારા	<input type="radio"/>

જ્યારે તમે આ ફોર્મ ભરી લો ત્યારે, કૃપા કરી એને સીધું લોકલ ગવર્નમેંટ ઓમબુડ્સમેનને તમારી ફરિયાદના ફોર્મ સાથે મોકલો.