



نظام محافظت و پشتیبانی کالیفرنیا

بروشور: تبعیض در خدمات مسکن به واسطه معلولیت

فوریه 2018، نشریه شماره F108.16 - Farsi

مقدمه

در این بروشور، حقوق افراد دچار معلولیت در خصوص محافظت از آنها بر اساس قوانین فدرال و قوانین ایالت کالیفرنیا در برابر تبعیض در خدمات مسکن به واسطه معلولیت شرح داده می‌شود.

بر اساس «اصلاحیه قانون مسکن عادلانه» (42 Fair Housing Amendments Act) [United States Code].U.S.C قسمت‌های 3601-3631) و قسمت 504 از «قانون توانبخشی» (Rehabilitation Act) مصوب سال 1973 (برای واحدهای مسکونی دریافت کننده بودجه از وزارت مسکن و شهرسازی [U.S. Department of Housing and Urban Development] ایالات متحده)، و بر اساس «قانون مسکن و اشتغال عادلانه» (Fair Employment and Housing Act) (قسمت‌های 12955-12956.2 قانون دولت [Government Code])، و قانون اشخاص معلول (Disabled Persons Act) (قسمت‌های 54.1 و 54.2 قانون مدنی [Civil Code])، ارتکاب هر گونه تبعیض در خدمات مسکن علیه آن دسته از مستأجران و متقاضیان مسکن که دچار معلولیت هستند ممنوع می‌باشد. این قوانین شامل ارائه دهندگان مسکن می‌گردد، اعم از: صاحبخانه‌ها، مالکان واحدهای مسکونی شخصی، انجمن‌های مسکن، بنگاه‌های املاک و مستغلات، موجران، مالکان، و مدیران واحدهای مسکونی ویژه اقامت درازمدت شامل پانسیون‌ها و مراکز مراقبتی، واحدهای مسکونی گروهی، منازل مسکونی مستقل، واحدهای مسکونی ویژه افراد بی‌خانمان و در برخی موارد، آسایشگاه‌ها.

تبعیض در خدمات مسکن می‌تواند اشکال مختلفی داشته باشد. از قبیل رفتار نابرابر، ایجاد موانع دسترسی، آزار و اذیت، اظهارات تبعیض‌آمیز، و قصور در تأمین امکانات منطقی و/یا انجام تغییرات منطقی. منظور از امکانات، مستثنی کردن افراد دچار معلولیت از مقررات و سیاست‌ها است؛ و منظور از تغییرات، انجام تغییرات فیزیکی در ساختمان‌ها، واحدها و محوطه‌ها است. امکانات و تغییرات به شرطی منطقی تلقی می‌شوند که جهت تأمین فرصت برابر برای افراد دچار معلولیت به منظور استفاده از مسکن و بهره بردن از آن ضروری باشند، ماهیت اساسی ساختمان یا سایر خدماتی که ارائه می‌گردد را تغییر ندهند، و زحمتی بی‌مورد را به ارائه دهنده مسکن تحمیل نکنند.

نشریات زیر حاوی اطلاعاتی دقیق درباره تبعیض در خدمات مسکن به واسطه معلولیت و نحوه درخواست امکانات و/یا تغییرات منطقی به عنوان یک مستأجر یا متقاضی مسکن است:

- نشریه «قانون مرکز بازلون برای بهداشت روانی» (Bazelon Center for Mental Health Law) با عنوان «مفهوم مسکن عادلانه برای افراد دچار معلولیت چیست»
<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/BazelonWhatFairHousingMeansForPeopleWithDisabilities1of2.pdf>
- بیانیه مشترک وزارت مسکن و شهرسازی و وزارت دادگستری، با عنوان (DOJ, Department of Justice) «امکانات منطقی بر اساس قانون مسکن عادلانه»
<https://www.justice.gov/crt/us-department-housing-and-urban-development>
- بیانیه مشترک وزارت مسکن و شهرسازی و وزارت دادگستری، با عنوان «تغییرات منطقی بر اساس قانون مسکن عادلانه»
https://www.hud.gov/sites/documents/DOC_7502.PDF
- بیانیه مشترک وزارت مسکن و شهرسازی و وزارت دادگستری، با عنوان «الزامات دسترسی (طراحی و ساخت) برای واحدهای مسکونی چند خانوار تحت پوشش بر اساس قانون مسکن عادلانه»
<https://portal.hud.gov/hudportal/documents/huddoc?id=JOINTSTATEMENT.PDF>
- نشریه Disability Rights California، با عنوان «امکانات منطقی بر اساس قسمت 8» (R)
<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/541801.pdf>

شکایت و اقامه دعوی

اگر یک صاحبخانه، انجمن مسکونی، یا سایر ارائه دهندگان خدمات مسکن از تأمین امکانات منطقی و/یا انجام تغییرات منطقی خودداری کند، یا به هر نحو دیگری مرتکب تبعیض علیه شخص دچار معلولیت گردد، می‌توان علیه وی شکایت اداری یا اقامه دعوی نمود.

می‌توانید یک شکایت اداری را ظرف یک سال از تاریخ ارتکاب تبعیض به «اداره مسکن و اشتغال عادلانه کالیفرنیا» (DFEH, Department of Fair Employment and Housing) تسلیم کنید. اطلاعات مربوط به نحوه تسلیم شکایت به DFEH در نشانی زیر موجود است
<https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-online/>، یا می‌توانید این اطلاعات را از طریق تماس با شماره‌های ((800) 884-1684 (صوتی) یا ((800) 700-2320 (TTY) دریافت کنید. می‌توانید ظرف 10 روز از تاریخ اتخاذ تصمیم DFEH، نزد یکی از مدیران DFEH به آن تصمیم اعتراض کنید. رجوع کنید به [2 C.C.R. قسمت 10065](#).

همچنین، می‌توانید ظرف یک سال از تاریخ ارتکاب تبعیض، بر اساس «اصلاحیه قانون مسکن عادلانه»، یک شکایت اداری را به وزارت «مسکن و شهرسازی» (HUD, Housing and Urban Development) تسلیم کنید. اطلاعات مربوط به نحوه تسلیم شکایت به HUD را می‌توانید از طریق شماره 1-800-669-9777 یا نشانی زیر دریافت نمایید:
https://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/topics/housing_discrimination.

رسیدگی به تخلفات از این قوانین را می‌توان از طریق اقامه دعوی شخصی نیز انجام داد. لطفاً توجه داشته باشید که قوانین دارای محدودیت مهلت‌هایی مشخص را برای تسلیم شکایت و اقامه دعوی تعیین کرده‌اند، و اگر ظرف مهلت قانونی مقرر اقدام نکنید، ممکن است از حق خود برای رسیدگی به شکایتان

محروم شوید. این مهلت‌ها می‌توانند فقط دو سال از تاریخ ارتکاب تبعیض باشند. اگر به پیگیری شکایت خود علاقمند هستید، باید در اسرع وقت با یک وکیل حقوقی مشورت کنید.

چنانچه در صدد اخذ غرامت نقدی کمتر از 10.000 دلار باشید، می‌توانید شکایتی را به «دادگاه دعاوی کوچک» (Small Claims Court) تسلیم کنید. قوانین دارای محدودیت فوق‌الذکر شامل این دادگاه‌ها هم می‌شوند. در صورت تسلیم شکایت خود به دادگاه دعاوی کوچک، نمی‌توانید از وکیل استفاده کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به نشریه Disability Rights California، با عنوان «راهنمای دادگاه دعاوی کوچک: نحوه اقامه دعوی علیه مؤسسه خصوصی یا موجری که به دلیل معلولیت‌تان، مرتکب تبعیض علیه شما می‌شود، به نشانی زیر رجوع کنید:

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/520601.pdf>.

نمونه نامه به ارائه دهنده خدمات مسکن جهت درخواست امکانات یا تغییرات منطقی

[تاریخ]

[صاحبخانه، اداره مسکن، انجمن صاحبخانه‌ها] گرامی،

بدین وسیله از جنابعالی تقاضا می‌کنم که امکانات/تغییرات منطقی متناسب با معلولیت/معلولیت‌های بنده را برایم فراهم نمایید.

من ساکن/متقاضی اجاره ملک شما به نشانی [نشانی] هستم. اینجانب به دلیل معلولیت خود، به امکانات زیر نیاز دارم: [فهرست امکانات/تغییرات مورد نیاز را بنویسید].

پزشک/روانپزشک/روانشناس/درمانگر/مددکار اجتماعی/متخصص کاردرمانی/سایر [شرح دهید] من این امکانات/تغییرات را به دلیل معلولیت من ضروری دانسته است. لطفاً به پیوست نامه [نام پزشک یا متخصص] را ملاحظه فرمایید.

قوانین فدرال و ایالتی ایجاب می‌کنند که ارائه دهندگان خدمات مسکن برای آن دسته از مستأجران/ساکنان و متقاضیان مسکن که دچار معلولیت هستند، امکاناتی منطقی را فراهم کنند. لطفاً تا [تاریخ] به این درخواست پاسخ دهید. چنانچه در خصوص این درخواست پرسشی داشته باشید، لطفاً از طریق [شماره تلفن و/یا نشانی ایمیل خودتان را درج کنید] با بنده تماس بگیرید. متشکرم.

با تقدیم احترام،

[نام شما]

[نشانی شما]

نمونه تأییدیه

[تاریخ]

به [صاحبخانه، اداره مسکن، انجمن صاحبخانه‌ها]:

اینجانب پزشک/روانپزشک/روانشناس/درمانگر/مددکار اجتماعی/متخصص کاردرمانی آقای/خانم [نام متقاضی امکانات] هستم و از وضعیت ایشان مطلع می‌باشم. وی دچار معلولیتی است که محدودیت‌های کارکردی خاصی را برای او در پی داشته است. این محدودیت‌ها عبارتند از [فهرست محدودیت‌های کارکردی که مستلزم امکانات درخواست شده هستند را بنویسید].

[امکانات درخواست شده] برای _____ ضروری است تا وی بتواند در جامعه زندگی کند و با [شرح دهید که این امکانات چگونه به متقاضی کمک یا از او حمایت می‌کند]، از محل سکونت خود استفاده کند و بهره‌بردار.

از مساعدت شما در خصوص تأمین این امکانات برای [نام متقاضی امکانات] سپاسگزارم.

با تقدیم احترام،
[نام و عنوان]

ما مایل به شنیدن نظرات شما هستیم! لطفاً فرم نظرسنجی زیر را درباره نشریه‌های ما تکمیل کنید و نظر خود را درباره کیفیت کار ما بگویید! [\[تکمیل فرم نظرسنجی\]](#)

برای دریافت کمک و مشاوره حقوقی، با شماره 800-776-5746 تماس بگیرید یا یک [فرم درخواست برای کمک](#) را تکمیل کنید. برای همه اهداف دیگر، با شماره 916-504-5800 (ویژه کالیفرنیا شمالی) یا شماره 213-213-8000 (ویژه کالیفرنیا جنوبی) تماس بگیرید.

بودجه Disability Rights California از چندین منبع تأمین می‌گردد؛ برای مشاهده فهرست کامل تأمین‌کنندگان بودجه این اداره، به نشانی [/http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html) مراجعه فرمایید.