



**Chandler Arizona**  
Where Values Make The Difference

## Forma De Queja General

Date Stamp (COCHA office use only)

Por favor de llenar la forma completa. El departamento de Viviendas Publicas de la ciudad de Chandler puede que tengan preguntas adicionales para usted enguantó estén investigando los hechos y tendrán que contactarlo a usted.

| INFORMACIÓN DE PERSONA HACIENDO LA QUEJA   |                     |                                 |                |
|--|---------------------|---------------------------------|----------------|
| NOMBRE:  | NUMERO DE TELÉFONO: | NUMERO DE TELÉFONO ALTERNATIVO: |                |
| DIRECCIÓN:   | CUIDAD:             | ESTADO:                         | CÓDIGO POSTAL: |
| Esta dispuesto a testificar si es necesario: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No   |                     |                                 |                |
| Quiere usted permanecer anónimo para la persona a quien usted le esta poniendo la queja: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |                     |                                 |                |

| INFORMACIÓN DE EL INCIDENTE            |   |                           |                     |
|--|---|---------------------------|---------------------|
| QUIEN:                                 |   |                           | NUMERO DE TELÉFONO: |
| DIRECCIÓN                              | CUIDAD:   | ESTADO:                   | CÓDIGO POSTAL:      |
| QUE OCURRIÓ:                           |   |                           |                     |
| CUÁNDO FUE LA PRIMERA VES QUE OCURRIÓ: | SIGUE OCURRIENDO: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO: |                     |
| DONDE:                                 |   | NUMERO DE PLACAS:         |                     |
| COMO ES QUE USTED SABE ESTO:           |   |                           |                     |

*For Office Use Only*

Complaint Taken By: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Complaint Referred To: Housing Specialist Housing Officer Housing Supervisor

Action taken on complaint: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_