



Formulario de queja del cliente

Información del cliente:

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad Estado Código postal
_() _____

Teléfono con código de área _____

Información sobre la queja (cuando corresponda):

Fecha: _____

Hora: _____

Ubicación: _____

Si la queja es transcrita por un empleado - Nombre del empleado: _____

Indique el programa relacionado con la queja:

- Programa de Sobrevivientes Inmigrantes
- Programa de Orientación Legal
- Personas Vulnerables en Detención

Nombre del empleado con quien usted está trabajando: _____

Describa brevemente el motivo de su queja:

¿Cómo le gustaría que resolviéramos este problema?

Enviar el informe ejecutivo de PIRC:

PIRC
PO Box 20339
York, PA 17402
Attn: ISP MA