



### 客户申诉表格

客户信息：

姓名 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_

市 \_\_\_\_\_ 州 \_\_\_\_\_ 邮编 \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

电话号码（带区号）

与申诉相关的信息（如适用）：

日期： \_\_\_\_\_

时间： \_\_\_\_\_

地点： \_\_\_\_\_

（如果由雇员转录）- 雇员姓名：

\_\_\_\_\_

列出与申诉相关的项目：

移民幸存者项目

法律培训项目

被拘留的弱势群体

指定接待您的雇员：

\_\_\_\_\_

简要描述您的申诉的性质：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

您希望我们如何解决这一问题？

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**向ISP 管理律师提交报告：**  
PIRC  
PO Box 20339  
York, PA 17402  
收件人： ISP Managing Attorney