

ELOY FIRE DISTRICT

4010 N. Toltec Road • Eloy, Arizona 85131 Business Phone: (520) 466-3544 • Emergency: 911

Formulario de queja de no discriminación

Programa de No Discriminación del Distrito de Bomberos de Eloy Atención: Kelly Weddle, Jefe de bomberos Teléfono: 520-466-3544 or Correo electrónico a: eloyfiredistrict@eloyfire.org Información del demandante: Nombre: Dirección: Número de teléfono: Persona discriminada (si no es el demandante): Nombre: Dirección: Número de teléfono: ¿Qué tipo o tipo de discriminación supuestamente tuvo lugar? Describa la supuesta discriminación. Explique lo que sucedió y quién cree que fue responsable. Incluye los nombres y la información de contacto de los testigos o información adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. Agencia Federal Corte Federal Agencia del Estado Corte Estatal Agencia Local Otro: Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja. Firma: Fecha: Fecha:	La siguiente información es necesaria para ayudar a procesar su queja. Por favor, envíe este formulario y cualquier información adicional a:
Nombre: Dirección: Número de teléfono: Persona discriminada (si no es el demandante): Nombre: Dirección: Número de teléfono: ¿Qué tipo o tipo de discriminación supuestamente tuvo lugar? Describa la supuesta discriminación. Explique lo que sucedió y quién cree que fue responsable. Incluye los nombres y la información de contacto de los testigos o información adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado □Corte Estatal □Agencia Local □Otro: Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	Atención: Kelly Weddle, Jefe de bomberos
Nombre: Dirección: Número de teléfono: ¿Qué tipo o tipo de discriminación supuestamente tuvo lugar? Describa la supuesta discriminación. Explique lo que sucedió y quién cree que fue responsable. Incluye los nombres y la información de contacto de los testigos o información adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado □Corte Estatal □Agencia Local □Otro: □Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	Nombre: Dirección:
Describa la supuesta discriminación. Explique lo que sucedió y quién cree que fue responsable. Incluye los nombres y la información de contacto de los testigos o información adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado □Corte Estatal □Agencia Local □Otro: Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	Nombre: Dirección:
Incluye los nombres y la información de contacto de los testigos o información adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado □Corte Estatal □Agencia Local □Otro: □ □ Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	¿Qué tipo o tipo de discriminación supuestamente tuvo lugar?
adicional. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado □Corte Estatal □Agencia Local □Otro: □ Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja: Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	
algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □ Agencia Federal □ Corte Federal □ Agencia del Estado □ Corte Estatal □ Agencia Local □ Otro: □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	·
Por favor, firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.	algún tribunal federal o estatal? Marque todo lo que corresponda. □Agencia Federal □Corte Federal □Agencia del Estado
información que considere relevante para su queja.	Nombre de la agencia o tribunal donde se presentó la queja:
Firma: Fecha:	
	Firma: Fecha: