



AMERICANOS CON DISCAPACIDAD FORMULARIO DE QUEJA

Contacto directo: Joanne LaFerrara, Directora de Relaciones con los
Clientes 508-823-8828

Este formulario se utilizará para cualquier persona que desee presentar una queja alegando discriminación en base a una discapacidad.

Nombre del demandante _____

Información del contacto _____

Fecha de presunta infracción: _____

Hora de la supuesta infracción: _____

Lugar de presunta infracción: _____

Motivo de la queja
