



**Ciudad de Tampa**  
**Oficina de Derechos Humanos**

## CUESTIONARIO SOBRE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS

Número de caso No. P.A.	Nombre (funcionario que recibe)	Fecha presentado
<b>Persona que presenta la queja</b> <b>Sra.      Sr.      Srta.</b>		
Dirección		
Ciudad	Estado	Código Postal
Número de teléfono (Incluya el código de área)	Número de teléfono (Incluya el código de área)	

**Deseo presentar una queja contra (hotel, restaurante, teatro, tienda, servicio de transporte, hospital u otro lugar de servicios al público)**

[illegible]

