



Ciudad de Tampa
Oficina de Derechos Humanos

CUESTIONARIO SOBRE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS

Número de caso No. P.A.	Nombre (funcionario que recibe)	Fecha presentado
Persona que presenta la queja Sra. Sr. Srta.		
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]

