

**Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Municipio de Hormigueros
Transportación Colectiva
Complaint Form (Querella)**

Complaint _____

Querella # _____

Name (Nombre): _____

Address _____

(Dirección): _____

Telephone # (Teléfono): () _____ () _____

Explain as clearly as possible what happened and why you believe you were the object of discrimination. (Explique en detalle lo que sucedió y porque cree que fue objeto de discrimen.):

You can also use the following section to check off the item that best describes the incident. (También puede utilizar la siguiente sección para marcar la situación que mejor describe el incidente.)

<i>Incident (Incidente)</i>	<i>Date (Fecha)</i>	<i>Comments (Comentarios)</i>
1) No vehicle pickup		
2) Pickup 15-30 minutes late		
3) Pickup 30 minutes or more late		
4) Pickup more than 15 minutes early		
5) Will call 45-80 minutes		
6) Will call more than 80 minutes		
7) Late arrival at destination		
8) Trip denial		
9) Phones busy – can't get through		
10) Driver attitude		
11) Driver assistance		
12) Coordinator attitude		
13) Vehicle dirty / condition issues		

*Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Municipio de Hormigueros
Transportación Colectiva
Complaint Form (Querella)*

Complaint _____

Querella # _____

<i>Incident (Incidente)</i>	<i>Date (Fecha)</i>	<i>Comments (Comentarios)</i>
14) Vehicle equipment not working		
15) A/C not functioning		
16) Other		
17)		
18)		

Signature (Firma): _____

Date (Fecha): _____

Name of person completing the form if not the complainant. (Nombre de la persona completando el formulario si no es el querellante.)

Name

(Nombre) _____

Signature

(Firma) _____

Date (Fecha): _____

Do not write below the line. For official use only. No escriba debajo de la línea. Solo para uso oficial.

Status (Estado):

Active investigation (Bajo investigación) _____

Pending review (Pendiente de revisión) _____

Closed (Cerrado) _____

Results and corrective actions if warranted

(Resultados y medidas correctivas de ser necesario):

Name Municipal Officer
Nombre Oficial Municipal

Signature
Firma

Date
Fecha