Las Vegas TGA Ryan White Part A
HIV/AIDS Program

Ryan White parte una
formulario de reclamo

Fecha de hoy: _____

Nombre de cliente: _____

Cliente número de teléfono: _____

Fecha del incidente: _____

Nombre de la Agencia es en relación con este reclamo: _____

Utilice el espacio destinado a dar una descripción detallada de su problema de queja y cualquier información relacionada. Podrán utilizarse páginas adicionales si es necesario. Tras la recepción de su queja/reclamo escrito, usted será contactado por_____ para discutir sus preocupaciones.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Certifica que la información proporcionada no es fiel a lo mejor de mi conocimiento.

_____

Clientes la firma