FORMA PARA QUEJA DE CODIGO

Departamento de Vivienda e Inversion Comunitaria de Los Angeles

CCRIS Date: _____

Case #: _____

APN #: _____

1. **Por teléfono, HCID Hotline, Llame a (866) 557-7368**
2. **Llene esta forma y regrésela a cualquier oficina de HCID**
3. **En el Web, visítenos en nuestro website en http://HCID.lacity.org**

_____	_____	_____
Primer Nombre	**Apellido**	**Fecha**
_____	_____	_____
Dirección	**Unidad/Apt #**	**Código Postal:**
___(___)_____	___(___)_____	_____
# de teléfono	**# de teléfono**	**Email**

Lugar de Violación: Cocina, Cuarto de Baño, Sala, Recamara, Patio, etc.;
Tipo de Violación: Electricidad, Alarmas de Fuego, Calentón, Ventilación, Mantenimiento, Plomería, Saneamiento, Riesgos Estructurales.

Lugar de Violación	Tipo de violación
Lugar de Violación	Tipo de violación
Lugar de Violación	Tipo de violación
Lugar de Violación	Tipo de violación
Lugar de Violación	Tipo de violación
Lugar de Violación	Tipo de violación

Comentarios:_____

_____

_____

Añada violaciones o comentarios adicionales a esta forma o atrás esta hoja

_____	_____	_____	_____
Nombre del Gerente	**# de teléfono**	Nombre del Dueño	# de teléfono