LEP 投诉表格

这种形式可用于提交投诉，声称违反的英语能力有限的计划的基础上安阿伯市。你是不是需要使用这种形式;的信，它提供了相同的信息是充分的，提交您的投诉。如果您需要协助填写此表由于物理障碍，请与我们联系，电话：（734）794-6120，或发传真至（734）994-5961。

只有申诉人或投诉人的指定代表须填写此表格。

产品名称：_____
地址：_____
城市：_____国家：_____邮编：_____
联系电话：
首页：_____工作：_____传真：_____

说明：请尽可能清楚地解释发生了什么事。包括如何，何时，何地以及为什么你认为你已经接受服务欠佳。提供的位置，姓名和联系方式的任何证人和其他参与所指控的歧视。（请附上额外的表，如果有必要，并提供有关你的情况的书面材料的副本）

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

注：本部门执行的法律，因为那个人已经采取行动或参与行动，以确保这些法律保护的权利，禁止对任何人的报复或恐吓。如果您遇到报复或恐吓分开指称的歧视，在这方面的投诉，或如果您有任何疑问，这种形式完成，请联系：

安阿伯市
人力资源处
经办人：罗宾·威尔克森
301 E.休伦街，P.O.盒8647
安阿伯，MI 48107-8647
电话：（734）794-6120
电子邮件：rwilkerson@a2gov.org是