
Apéndice A

FORMULARIO DE QUEJAS DE LA CORPORACIÓN DE DESARROLLO DE VIVIENDA DEL ESTE DE TENNESSEE

La ETHDC garantiza que ninguna persona o grupo de personas, por motivos de raza, color, sexo, religión, nacionalidad, edad, discapacidad, represalias o información genética, será excluida de la participación en, se le negarán los beneficios de, o será objeto de discriminación en todos los programas, servicios o actividades, incluidas todas las prácticas de empleo.

Fecha de presentación: _____
Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad, estado, código postal: _____
Teléfono de trabajo: _____
Teléfono de casa: _____
Dirección de correo electrónico: _____
Fecha del supuesto incidente: _____

Indique a continuación la o las personas que cree que lo han discriminado:

Nombre(s): _____
Lugar de trabajo: _____
Teléfono de trabajo: _____

Por favor, describa detalladamente el supuesto caso de discriminación. Si hay algún testigo, por favor proporcione su información de contacto. Se adjuntan páginas adicionales si es necesario.

Apéndice

Por favor, proporcione un plan detallado o subsanación sugerida para esta queja. Se adjuntan páginas adicionales si es necesario.

¿Ha presentado o tiene la intención de presentar una queja con respecto a este incidente ante alguna otra agencia (Federal, Estatal o Local)?

Sí No

En caso afirmativo, proporcione la siguiente información:

Nombre de la agencia: _____

Dirección: _____

Nombre del investigador: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de presentación: _____

Estado de la queja: _____

Por favor, adjunte y/o proporcione cualquier información adicional que pueda ser útil para procesar su queja.

El formulario completado se debe enviar a:

Saundra Swink, Directora Ejecutiva
10414 Jackson Oaks Way Suite 202
Knoxville, TN 37922
Oficina: 865-281-3130

Firma

Fecha
