



PROGRAMA RYAN WHITE PART A FORMULARIO DE QUEJAS DEL CLIENTE

Nombre en letra de molde de la persona que presenta la queja

Nombre en letra de molde de la entidad en cuyo nombre presente la queja

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Número de telefono

Télefono celular (opcional)

Dirección de correo electrónico (opcional)

Indique el método preferido para comunicarse con usted:

Teléfono Teléfono celular Correo electrónico Correo postal

¿Cuál fue la fecha de la supuesta desviación de la poliza establecida o de la fecha del anuncio de la decision?

¿Cuál(es) poliza(s) o procedimiento(s) considera usted que no se siguieron?

Describa la supuesta desviación y como su (entidad o individuo) se vieron directamente afectados (agregue página adicionales si es necesario):

Describa el remedio que busca (agregue página adicionales si es necesario):

Doy fe de que la informacion previsto en este formulario es exacta, y que yo como individuo o la entidad que represento tengo capacidad para presentar una queja con Ryan White Parte A Beneficiario.

Firma

Fecha