

Forma Queja – Derechos Humanos de Lynn Comisionar

1. _____

El nombre, la Dirección, Número de Teléfono y Dirección Correo electrónico del Partido que se Queja

2. _____

El nombre, la Dirección, Número de Teléfono y Dirección Correo electrónico del Partido que ha violado la Ordenanza de la Comisión de Derechos Humanos. El individuo o el establecimiento deben ser situados en la Ciudad de Lynn.

3. _____

Indique la Sección de la Ordenanza de Derechos Humanos de Lynn alegada que ha sido violada o la Sección de la ley aplicable que ha sido violada.

4. _____

Una declaración concisa de hechos que detallan la infracción pretendida (una declaración adicional de hechos puede ser conectada a esta declaración). En un mínimo esta declaración de hechos debe detallar la fecha de la ocurrencia, el lugar de esta ocurrencia y cualquier testigo presente en esta ocurrencia.

Firma del Reclamante

Notario de Publico

Fecha: _____