DEPARTMENT OF COMMUNITY JUSTICE

FORMULARIO DE QUEJA

Puede entregar este formulario a cualquier miembro del personal del DCJ. También puede encontrarlo y enviarlo electrónicamente a través del sitio web del DCJ - ***https://multco.us/departments/department-community-justice.***

Si no ha recibido respuesta en un plazo de 5 días hábiles, puede llamar a una oficina del DCJ y solicitar hablar con un supervisor. Servicios para Adultos (503) 988-3747 o Servicios para Menores (503) 988-3460.

Fecha: _____

Persona que envía el formulario: _____

Dirección: _____ **Teléfono:** _____

Por favor, cuéntenos sus preocupaciones/problemas. Incluya fecha/hora/lugar/personas involucradas.

_____

_____

¿Qué has intentado para solucionar el problema?

_____

_____

¿Cómo se puede solucionar el problema?

_____

Firma de queja: _____

ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL PERSONAL DE DCJ
Date Received: _____ **Reviewed by:** _____ **Resolution:** _____ _____ _____ **If the above resolution is appealed, identify the senior manager who responded:** _____ **Attach additional summary notes of actions taken.** **Date complainant notified of resolution:** _____ **By** ☐ **Phone** ☐ **Mail** ☐ **Other** ☐ **Copy to complainant** ☐ **Copy kept in unit manager's files**

Se puede enviar una presentación anónima a través de la página web de - Multnomah County's Good Government Reporting - http://www.GoodGovHotline.com