

¿Ha presentado esta queja ante cualquier otro programa federal, estatal o local, o con cualquier tribunal federal o estatal? Sí No

En caso afirmativo, por favor, marque lo que corresponda:

- Agencia federal Tribunal federal
 Agencia estatal Corte del Estado
 Agencia local

Por favor de proporcionar información acerca de una persona de contacto en la corte o agencia donde se present la queja:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, estado, y código postal: _____

Teléfono: _____

Por favor firme abajo. Puede adjuntar cualquier material escrito o cualquier otra información que usted considere relvante para su queja.

Firma

Fecha

Por favor envíe este formulario a:

Glenn Transit Service
Attn: Program Manager
PO Box 1070
Willows, CA 95988