



PHRC
PROVIDENCE HUMAN RELATIONS COMMISSION

Case# _____

COMMISSION DE RELACIONES HUMANAS DE PROVIDENCE
APLICACION PARA REPORTAR UNA QUERELLA

Nombre **Apellido**
[Grid for name entry]

Numero/Nombre de la Calle
[Grid for address entry]

Ciudad **Estado** **Apartado Postal**
[Grid for city, state, and zip code entry]

Teléfono de la Casa **Teléfono del Trabajo**
[Grid for phone numbers entry]

Nombre y teléfono de persona que no vive con usted
[Grid for contact information entry]

Correo electrónico
[Grid for email address entry]

Genero/Sexo _____ Raza/Etnia (opcional): _____

¿Como se entero de la Comisión? _____

¿En contra de quien establece su querella?

- Compañía Sindicato Individuo
- Agencia de Empleo Gobierno Otra

Nombre de la persona o Compañía
[Grid for name entry]

Numero/Nombre de la Calle
[Grid for address entry]

Ciudad **Estado** **Apartado Postal**
[Grid for city, state, and zip code entry]

Teléfono de la Casa **Teléfono del Trabajo**
[Grid for phone numbers entry]

Si es una compañía, por favor provea el nombre de una persona de contacto

Nombre **Apellido**
[Grid for contact name entry]

Causa del acto de discriminación:

- Raza/ Etnia Religión
- Discapacidad Estado Civil
- Edad Genero/Sexo
- Orientación Sexual

