



# FORMA PARA QUEJA DE CODIGO

Departamento de Vivienda de Los Angeles

CCRIS Date: \_\_\_\_\_

1. Por teléfono, LAHD Hotline, Llame a (866) 557-7368

Case #: \_\_\_\_\_

2. Llene esta forma y regrésela a cualquier oficina de LAHD

APN #: \_\_\_\_\_

3. En el Web, visítenos en nuestro website en <https://housing.lacity.org/>

_____	_____	_____
Primer Nombre	Apellido	Fecha
_____	_____	_____
Dirección	Unidad/Apt #	Código Postal:
(____) _____	(____) _____	_____
# de teléfono	# de teléfono	Email

**Lugar de Violación:** Cocina, Cuarto de Baño, Sala, Recamara, Patio, etc.;

**Tipo de Violación:** Electricidad, Alarmas de Fuego, Calentón, Ventilación, Mantenimiento, Plomería, Saneamiento, Riesgos Estructurales.

Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____
Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____
Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____
Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____
Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____
Lugar de Violación	Tipo de violación
_____	_____

Comentarios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Añada violaciones o comentarios adicionales a esta forma o atrás esta hoja

_____	_____	_____	_____
Nombre del Gerente	# de teléfono	Nombre del Dueño	# de teléfono