



P.O. BOX 156  
Soledad, CA 93960  
(831) 223-5000

**SOLICITUD DE CIUDADANA / INFORME DE RECLAMACIÓN / INFORME DE RECOMENDACIÓN**

**Información para permanecer confidencial**

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Localización \_\_\_\_\_

**Enrutado a:**

- ADMINISTRADOR DE LA CIUDAD
- JEFE DE POLICÍA
- DIRECTOR DE OBRAS PÚBLICAS
- DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN
- OFICIAL DE CÓDIGO
- OTRO

NATURALEZA DE LA CONSULTA/ QUEJA/ RECOMENDACIÓN: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

ACCIONES TOMADAS O RECOMENDADAS: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

\*\* Adjunte cualquier información/fotos adicionales a este formulario.