



City of Phoenix
EQUAL OPPORTUNITY DEPARTMENT
Cuestionario previo a la Queja

El Departamento de Igualdad de Oportunidades de la Ciudad de Phoenix (PEOD, por sus siglas en inglés) es una entidad neutral que investigará y tratará de determinar si hubo alguna violación del Código (leyes municipales) de la Ciudad de Phoenix en cuanto a equidad en la vivienda. Ya que el código es sustancialmente equivalente a la Ley de Equidad en la Vivienda federal establecida en 1968, también le notificaremos a el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD por sus siglas en inglés) de esta investigación. Nuestra oficina podrá solamente investigar quejas dentro de la Ciudad de Phoenix.

Esta oficina no representa a ninguna de las partes y no brinda asesoría legal. El Departamento trabajará con ambas partes para intentar de resolver la queja por medio de un acuerdo que satisfaga a ambas partes.

Fecha y hora: _____ En persona _____ Por teléfono _____

Nombre del entrevistador: _____

Nombre del cliente: _____

Domicilio actual: _____

No. telefónico: _____ No. alterno: _____

Correo electrónico: _____

Pronombre: _____ Idioma preferido: _____

Contacto de emergencia si no le podemos localizar: _____

¿Se ha comunicado con la Procuraduría General del Estado y/o el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos con respecto a esta queja? _____

Número de personas en su hogar: Adultos: _____ Niños: _____

¿Como se enteró de nuestro Departamento? _____

Nombre: _____ No. telefónico: _____

¿Es usted un veterano de las fuerzas armadas de EE. UU.? _____

Raza y etnicidad de los miembros de su hogar (requerido para propósitos de rastreo):

| | | | |
|--|--|---|--|
| Blanco / Caucásico | | Indio Americano /nativo de Hawái & blanco | |
| Negro / Afroamericano | | Negro /África Americano & blanco | |
| Asiático | | Asiático & blanco | |
| Nativo Americano /nativo de Alaska | | Nativo Americano /nativo de Alaska & negro /Afroamericano | |
| Nativo de Hawái /otras islas del Pacífico | | Otro/multirracial | |
| Etnicidad (marque uno): Hispano /Latinx | | No Hispan/Latinx | |

Clase protegida (marque todo lo que aplique):

| | | | | | |
|--------------|--|------------------|--|---------------------|--|
| Raza | | Origen Nacional | | Expresión de género | |
| Color | | Estatus familiar | | Identidad de género | |
| Sexo | | Religión | | Orientación sexual | |
| Discapacidad | | Mental | | Física | |

Tipo de acción discriminatoria:

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Rehusarse a rentar | | Rehusarse a vender | | Anuncio discriminatorio | |
| Condiciones – renta | | Condiciones – venta | | Discriminación al financiar | |
| Rehusar /acomodaciones razonables | | Rehusar /modificaciones razonables | | Accesibilidad | |
| Represalias | | Otro | | | |

Problema:

| | | | |
|-------|--|------------------------------------|--|
| Renta | | Seguro de inquilino/de propietario | |
| Venta | | | |

Cuéntanos sobre:

¿Vives en?

| | | | | | |
|------------------|--|------------------|--|-----------------------|--|
| Vivienda pública | | Vivienda privada | | Vivienda con subsidio | |
|------------------|--|------------------|--|-----------------------|--|

Asistencia para vivienda recibida: _____

Detalles sobre el alquiler y depósito de seguridad:

| | | |
|------------------------------|------------|-----------------------|
| ¿Pagó depósito de seguridad? | ¿Cantidad? | Duración del alquiler |
|------------------------------|------------|-----------------------|

Las siguientes preguntas son delicadas. Solamente le preguntamos si usted cree que esto podría ser parte de la razón por la cual le negaron la vivienda o si tuvo un trato diferente porque el proveedor de la vivienda le hizo estas preguntas.

| | | | |
|------------------------------|--|---|--|
| ¿Tiene antecedentes penales? | | ¿Eres un delincuente sexual registrado? | |
| ¿Fuente de ingresos? | | ¿Se le negó debido a su puntaje de crédito? | |

Breve descripción del incidente discriminatorio:

Fecha de la supuesta discriminación: _____

Domicilio de la propiedad: _____

Empresa de administración de propiedad: _____

Nombre de agente de la propiedad _____

¿El dueño/gerente vive en la propiedad? _____

Nombre del Dueño: _____ No. Tel. _____

Domicilio del dueño: _____

Correo electrónico del dueño: _____

Qué sucedió: _____

¿Sabe usted si otras personas han sido tratadas igual? Si es así menciónelos a continuación.

Nombre: _____ Tel.: _____

Nombre: _____ Tel.: _____

Llene esta sección si se le negó una vivienda o fue desalojado:

¿Cómo se enteró usted que estaba vacante? (Menciona la fuente si es posible)

| | | | |
|------------|--|-------------------|--|
| Periódico | | Agencia de rentas | |
| Página web | | Letrero | |
| Inquilino | | Amigo | |
| Otro | | | |

Completó solicitud (sí o no): _____ Si no, el motivo: _____

Fecha solicitada: _____ Razón dada por el rechazo: _____

Nombre de la persona que se lo negó: _____ Puesto: _____

¿Quiere usted actualmente la vivienda en cuestión? _____

Desalojos (por favor proporcione copias de los documentos):

Fecha del aviso inicial: _____ Fecha que tiene que desalojar: _____

¿Le han notificado de un aviso de audiencia? (sí o no) _____ Fecha del aviso: _____

¿Hay una audiencia en el Tribunal? De ser así, cuándo: _____ ¿Ha ido usted al Tribunal? _____

¿Qué motivo le dieron por del desalojo? _____

¿Por qué piensa usted que los motivos son falsos? _____

¿Cuál piensa usted que es el motivo por el desalojo? _____

¿Cómo piensa usted que le ha afectado el acto discriminatorio?

| | | | |
|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Pérdida de vivienda /oportunidad | | Finanzas (gastos de su bolsillo) | |
| Estrés emocional | | Otro: | |

Resultado deseado

¿Qué resultado desea usted de esta queja? _____

¿Está usted trabajando con otra agencia o grupo? _____

¿Hay información adicional que desea usted que nosotros sepamos? _____

FOR OFFICE USE ONLY:
COVID-19 related concerns:

Time Intake ended: _____

PEOD Case #: _____

Customer referred to: _____

Para más información o una copia de esta publicación en un formato alternativo, comuníquese con el Departamento de Igualdad de Oportunidades al 602-262-7486 Voz / 7-1-1 Amigable.