Date Stamp(COCHA office use only)

Chandler Arizona
Where Values Make The Difference

Petición de Audiencia

Persona que Solicita Audiencia: Fecha:

Nombre:_____

Dirrecion:_____

Cuidad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Teléfono: _____

Yo, _____, no esté de acuerdo con la decisión de la Ciudad de la División de Reurbanización y Alojamiento del Velero y solicito por lo tanto una audiencia.

Razón de solicitar audiencia:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Acción o alivio solicitado:

_____
_____
_____
_____

_____
Firma de Aplicante Fecha

For Office Use Only

Received by : _____ Date:_____

Request Referred To: ☐ Housing Specialist ☐ Housing Supervisor ☐ Other:_____

Action Taken: _____

Mailing Address:
Mail Stop 101, PO Box 4008
Chandler, AZ 85244-4008

City of Chandler Housing and Redevelopment Division
www. chandleraz.gov
Ph. 480-782-3200 ♦Fax 480-782-3220

Office Location:
265 East Buffalo Street
Chandler, AZ 85225