



# The Opportunity Tree

## Americans with Disabilities Act (ADA) and Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973

### Discrimination Complaint Form

Instructions: If you believe The Opportunity Tree has engaged in discrimination against one or more persons based on medical condition or disability, please fill out this form completely, sign, and return to the address on the next page.

Alternative means of filing complaints, such as personal interviews or a tape recording of the complaint will be made available for persons with disabilities upon request. Call 602 956 0400 for assistance or TTY at 1 800 842 2088.

Name of Complainant: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_

State: \_\_\_\_\_

Zip Code: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_

Business Phone: \_\_\_\_\_

Person Discriminated Against:  
(if other than the complainant) \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_

State: \_\_\_\_\_

Zip Code: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_

Business Phone: \_\_\_\_\_

What date did the discrimination occur?: \_\_\_\_\_

Describe the acts of discrimination providing the name(s) where possible of the individuals who discriminated (use additional space on the next page if necessary):



Has a complaint been filed with another bureau of the Department of Justice or any other Federal, State, or local civil rights agency or court?    Yes             No

If yes, please list the Agency or Court: \_\_\_\_\_

Contact Person: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_

Date Filed: \_\_\_\_\_

Additional space for answers:

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Please Return Form to:

**Chief Operating Officer**

**The Opportunity Tree  
3146 E. Windsor Ave.,  
Phoenix AZ 85008**

Or by email at [nhallihan@theopportunitytree.org](mailto:nhallihan@theopportunitytree.org)

Phone: 602 956 0400

Fax: 602 957 7610

TTY: 1 800 842 2088



# The Opportunity Tree

## Formulario de reclamo por discriminación de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) y Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973

Instrucciones: Si usted considera que The Opportunity Tree cometió discriminación en contra de una o más personas, en base a una enfermedad o discapacidad, por favor llene este formulario por completo, fírmelo y envíelo a la dirección que aparece en la siguiente página.

Otros medios para presentar reclamos, como por ejemplo entrevistas personales o una grabación del reclamo, estarán disponibles para las personas con discapacidades, a petición previa. Para obtener asistencia, llame al 602 956 0400 o TTY al 1 800 842 2088

Nombre del demandante: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre de la víctima de discriminación:  
(Si es distinto al del demandante) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_

¿En qué fecha ocurrió el acto de discriminación? \_\_\_\_\_

Describa los actos de discriminación, suministrando el (los) nombre(s), de ser posible, de los individuos responsables de los actos discriminatorios (use el espacio adicional en la siguiente página si necesario):



¿Se presentó el reclamo ante otra oficina del Ministerio de Justicia o algún tribunal u organismo de derechos civiles federal, estatal o local?                      Si                       No

Encaso afirmativo, indique organismo o tribunal: \_\_\_\_\_

Persona de contacto: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de presentación del reclamo: \_\_\_\_\_

Espacio adicional para las respuestas:

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor envíe el formulario a:

**Chief Operating Officer  
The Opportunity Tree  
3146 E. Windsor Ave.,  
Phoenix AZ 85008**

o por correo electrónico a [nhallihan@theopportunitytree.org](mailto:nhallihan@theopportunitytree.org)

Teléfono: 602 956 0400

Fax: 602 957 7610

TTY: 1 800 842 2088