



APELACIÓN DE NEGACIÓN DE SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE VIVIENDA JUSTA

Por favor, adjunte los siguientes materiales a este formulario de apelación:

- (a) Una copia de su solicitud de adaptación de vivienda justa junto con los anexos que haya presentado con la solicitud; y
- (b) La notificación de la decisión de denegar su solicitud de adaptación.

Por favor llene cada uno de los siguientes elementos completamente (escriba claramente):

Fecha de la decisión adversa: _____

Fecha de presentación de la apelación: _____

Explique por qué usted piensa que la denegación de su solicitud de adaptación, se decidió erróneamente:

Proporcione cualquier información, datos o documentos nuevos que apoyen su solicitud de adaptación:

Nombre del solicitante/apelante: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Accesibilidad: Si usted es una persona con una discapacidad y necesita una adaptación para participar en un programa, servicio o actividad del Condado, por favor llame al (415) 473-4381 (voz), (415) 473-3232 (TTY), marque al 711 para CRS o envíe un correo electrónico a disabilityaccess@marincounty.org al menos cuatro días laborables antes de la fecha en que necesite la adaptación. Hay documentos disponibles en formatos alternativos, bajo solicitud.

