OSHA de Iowa

Dirección física: 150 Des Moines Street, Des Moines, IA 50309
Dirección postal: 1000 East Grand Avenue, Des Moines, IA 50319-0209
Phone: 515-725-5660
Fax: 515-725-2024
www.iowaosha.gov
Email: oshacomplaints@iwd.iowa.gov

SOLO PARA USO DE OFICINA			
☐ Formal ☐ Non-Formal		Close: ☐ Yes ☐ No	
Diary sheet updated: ☐ Yes ☐ No		Database updated: ☐ Yes ☐ No	
Complaint#:		Case file #:	
CSHO:	NAICS:	Transferred: ☐ Yes ☐ No	

Formulario de Queja

Instrucciones para llenar el formulario:
Para presentar una queja sobre un problema de seguridad o salud en el lugar de trabajo, envié este formulario completo y cualquier archivo adjunto a la dirección que se encuentra arriba. Si necesita más espacio, puede continuar en otra página.

Es ilegal que un empleador tome represalias en contra de un empleado que presente una queja con OSHA de Iowa. Es ilegal hacer una declaración falsa en este formulario de queja

☐ **NO revele mi nombre al empleador** ☐ **Mi nombre puede ser revelado al empleador**

Nombre del negocio	Tipo de negocio	Gerente oficial	
Dirección del sitio	Ciudad	Estado	Código postal
Dirección de postal ☐ Igual que la dirección del sito	Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono	Numero de fax	Correo electrónico	

Describa la violación de la norma de OSHA	Ubicación	Numero de expuestos

Esta condición se ha presentado a la atención de: ☐ Empleador ☐ Otra agencia (especifique):

Cuál te describe mejor: ☐ Empleado actual ☐ Ex empleado ☐ Representante de empleados ☐ Otro (especifique):

Tu nombre	Correo electrónico	Número de teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal

Certifico que la información en este formulario y los archivos adjuntos (si corresponde) es verdadera y precisa según mi leal saber y entender

Firma	Fecha

Complete esta sección si es un represéntate autorizado del empleado afectado

Organización	Nombre	Titulo