



**Hope Performance Systems LLC**  
**460 William Hilton Pkwy Ste B**  
**Hilton Head Island, SC 29926-2497**

Este formulario debe completarse si desea presentar o presentar un reclamo o una apelación.

Puede presentar este informe de forma anónima, sin su nombre, sin embargo, esto puede hacer que sea más difícil para Hope Performance Systems abordar el asunto.

Fecha del reporte: \_\_\_\_\_

Su nombre: \_\_\_\_\_ Su número de teléfono: \_\_\_\_\_

Su dirección: \_\_\_\_\_

Declaración del reclamo \_\_\_\_\_

Fecha del evento/incidente: _____ Hora (si la sabe): _____
Programa/Lugar del evento/incidente: _____
Nombre(s) de todas las personas involucradas en el evento/incidente
_____
_____
Estado del evento o incidente que generó este reclamo e incluya los detalles relevantes: _____
_____
_____
_____

Declaración de la apelación

Nombre del Proveedor (quien tomó la decisión): _____
Por favor detalle la decisión que usted está apelando: _____
_____
_____

¿Qué es un reclamo o apelación?

**Reclamo:** cualquier queja o expresión de insatisfacción con respecto a la prestación del servicio del proveedor/agencia del servicio.  
**Apelación:** impugnar una decisión u orden sobre su tratamiento/diagnóstico.