



Vendor Concern Form

Forest Grove and Cornelius Farmers Markets

2030 Main St, Suite A, Forest Grove, OR 97116

This form is used for FGFM or CFM vendors who have concerns about market operations, vendor policies, market rules, or other vendor's compliance with market rules.

The form must be submitted directly to the Farmers Market Coordinator via text, email or in person. The form must be received within one week of the market that the alleged violation occurred, if applicable. Concerns of market policies or market personnel may be brought to the Microenterprise Director to review.

We will not reveal your identity to anyone.

Your Name: _____ Date: _____

Vendor Business Name: _____

Contact Information (phone or email): _____

Market date and approximate time at which the violation occurred, if applicable:

Your Concern: Please use the vendor handbook to refer to the policy that you have a concern about. If this is a complaint regarding a vendor, specify the vendor's name who is involved. State the specifics of the violation of the rule or the rule that you are challenging. Provide any evidence that supports your claim and/or reasons the rule should be changed. Feel free to attach additional documents if necessary.

Signature _____ Date _____

For Market Use Only

Notes:



Formulario de Inquietud del Vendedor

Mercados Agrícolas de Forest Grove y Cornelius

2030 Main St, Suite A, Forest Grove, OR 97116

Este formulario se utiliza para los vendedores de FGFM o CFM que tengan dudas sobre el funcionamiento del mercado, las políticas de los vendedores, las normas del mercado o el cumplimiento de las reglas del mercado por parte de otros vendedores.

El formulario debe ser presentado directamente a la Coordinadora del Mercado Agrícola a través de texto, correo electrónico o en persona. El formulario debe ser recibido dentro de una semana del mercado que se ocurrió la supuesta infracción, en caso aplicable. Las inquietudes de las políticas del mercado o el personal del mercado pueden ser llevados a la Directora de Microempresas para su revisión.

No compartiremos su identidad con nadie.

Su nombre: _____ Fecha: _____

Nombre del Negocio: _____

Información de Contacto (correo electrónico o teléfono): _____

Fecha del mercado y hora aproximada en que se ocurrió la infracción, en caso aplicable:

Su inquietud: Utilice el manual del vendedor para consultar la política que le preocupa. Si se trata de una queja relativa a un vendedor, especifique el nombre del vendedor implicado. Indique los detalles del incumplimiento de la regla o la regla que cuestiona. Proporcione cualquier evidencia que apoye su reclamación y/o las razones por las que debería modificarse la regla. No dude en adjuntar documentos adicionales si es necesario.

Firma _____ Fecha _____

For Market Use Only

Notes: