



New York State Consumer Protection Board
Consumer Assistance Unit
5 Empire State Plaza - Suite 2101
Albany, New York 12223-1556
Phone: 1-800-697-1220 or (518) 474-8583
Fax: (518) 486-3936
www.nysconsumer.gov

Formulario de Quejas del Consumidor

Instrucciones:

Antes de presentar un reclamo ante la Junta de Protección al Consumidor (CPB) usted debe haber hecho todo lo posible para tratar de solucionar el problema directamente con la compañía. *La Junta de Protección al Consumidor le ayudará solamente después de que usted haya tratado de resolver el problema.*

La CPB no atenderá quejas que ya sean objeto de una demanda o litigio.

Asegúrese de que su declaración esté completa y basada en hechos concretos, pero que también sea lo más breve posible. Llene el formulario contestando todas las preguntas que apliquen a su caso en particular. Puede escribirlas a máquina o en letra de imprenta legible con bolígrafo de tinta oscura. La CPB tratará de ayudarle a usted y a la compañía a llegar a un acuerdo satisfactorio, pero no podemos forzar ningún arreglo.

Información del consumidor

Apellido: Primer nombre: Título: (encierra uno en un círculo) Sr. Srita. Sra.

Calle: Ciudad: Estado: Código postal:

Nº de teléfono (durante el día): Nº de teléfono (durante la noche): Nº de fax: Dirección de correo electrónico:

Información de la compañía (Compañía en contra de la cual se presenta la queja)

Nombre de la compañía o vendedor: Representante de la compañía / Vendedor y Título:

Calle: Ciudad: Estado: Código postal:

Nº de teléfono de la compañía: Dirección de página web: Nº de licencia de la compañía, si es pertinente:

Nº de fax de la compañía:

INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA

Escriba en letra de imprenta o a máquina, explicando claramente la situación (por ejem: índole o tipo del problema:, auto, orden por correo, telemarketing, internet, etc.) Agregue hojas adicionales si es necesario.

Descripción de la queja:

Fecha que ocurrió el problema por primera vez: Fecha(s) en que usted se comunicó con la compañía para quejarse:		Persona con quien se comunicó:
Fecha que la compañía le dio una respuesta:		Costo y nombre del producto o servicio recibido:
Marca o fabricante:	Nombre y número del modelo:	Número de serie:
Fecha de vencimiento de la garantía:	Fecha de la compra:	Número de contrato, cuenta o póliza:
Fecha que se firmó el contrato u orden:		
Información sobre el método de pago		
¿Ya pagó por el producto o servicio? (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Sí No Compra parcial Monto en litigio:		
Método de pago: (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Efectivo Cheque Tarjeta de crédito Giro postal		
¿Recibió financiamiento de la compañía o proveedor de servicios? (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Sí No		
¿Qué acuerdo considera justo? (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Que le cambien el producto Que le devuelvan el dinero Que le den crédito		
Describa el acuerdo que usted solicita (por ejem: reembolso, intercambio o rebaja)		
¿Se ha puesto en contacto con alguna otra agencia gubernamental para que le ayude a resolver este problema? (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Sí No		
Nombre de la agencia estatal que contactó:	Nombre de la persona con quien habló:	Dirección:
Tipo de ayuda que recibió:		
¿Ha consultado con un abogado? Si respondió sí, suministre el nombre y dirección a continuación:		
¿Tiene un caso pendiente en el tribunal? (<i>encierre la respuesta en un círculo</i>) Sí No		
Favor de adjuntar a este formulario FOTOCOPIAS de documentos (por ejem: contratos, garantías, facturas recibidas, cheques cobrados, correspondencia, etc.). NO SOMETA ORIGINALES.		
LEA LO SIGUIENTE ANTES DE FIRMAR		
Al someter esta queja, yo entiendo que la Junta de Protección al Consumidor está actuando como mediador para resolver este problema. También entiendo que si tengo preguntas en cuanto a mis derechos legales o deberes, debo consultar un abogado. No me opongo a que los motivos y detalles de la queja se envíen al negocio, empresa o persona que rindió el servicio y en contra del cual esta queja va dirigida. La queja establecida anteriormente es verdadera y exacta, según mi leal saber y entender.		
Firma _____		Fecha: _____
Pregunta:	¿HA INCLUIDO COPIAS DE DOCUMENTOS NECESARIOS?	
Regréselo a:	New York State Consumer Protection Board Consumer Assistance Unit 5 Empire State Plaza, Suite 2101 Albany, NY 12223-1556	