



Departamento de Justicia de Nebraska

Doug Peterson, Procurador General

Oficina del Procurador General
Formulario de Queja del Consumidor

Regrese a:

División de Protección al Consumidor
2115 State Capitol Building
Lincoln, Nebraska 68509
(402) 471-2682
1-800-727-6432
Fax: (402) 47-0006
<http://www.ago.state.ne.us>

Queja Reportado Por:

Su Nombre _____	
Su Dirección _____	
Ciudad, Estado, Código Postal _____	Condado _____
Número de teléfono (de día) _____	(de la casa) _____
Dirección de correo electrónico _____	
El método preferido de comunicación: <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Correo	
Edad: <input type="checkbox"/> 19 and Under <input type="checkbox"/> 20-29 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> 60-69 <input type="checkbox"/> 70+	
Fuerzas Armadas: <input type="checkbox"/> Servicio Activo <input type="checkbox"/> Veterano	
¿Se ha puesto en contacto con el negocio o la persona acerca de su queja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Se ha puesto en contacto con un abogado acerca de su queja <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Le gustaría recibir alertas para consumidores e información de la Oficina del Procurador General? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Queja Hecha en Contra de:

Nombre del negocio o de la persona _____
Dirección del negocio _____
Ciudad, Estado, Código Postal _____
Número de teléfono _____
Página de Internet del negocio/correo electrónico _____
Nombre y posición del individuo con quien usted habló _____
Cantidad que usted pagó/cantidad que está en desacuerdo con _____
Fecha de compra y forma de pago _____

Adjunte fotocopias de cualquier documento que pueda estar relacionado con su queja (contratos, avisos, correspondencia, cheques cancelados, u otra forma de pago).

NO MANDE ORIGINALES

Para el uso de la oficina solamente Fecha de apertura: _____
Bus ID _____ Prob ID _____

--

Para el uso de la oficina solamente Fecha de Cierre: _____
Bus ID _____ Prob ID _____

(Revés, por favor)

Describa los hechos que dieron lugar a la queja y asegúrese de incluir, si es posible, las fechas exactas de los eventos importantes. Use hojas de papel adicionales si es necesario.

Resolución que usted pide: _____

La información que se dio arriba es verdadera al mejor de mi conocimiento y creencias. Yo autorizo a la Oficina del Procurador General de Nebraska que envíe este formulario de queja a la compañía o individuos interesados y que usen la información dada en cualquier manera que se determina necesaria. Yo entiendo que la Oficina del Procurador General no es mi abogado privado pero representa al público para aplicar las leyes designadas a proteger a los consumidores de las prácticas engañosas o ilegales.

Firma

Fecha