



QUEJA DEL CONSUMIDOR

Oficina del Procurador General de Kansas Paul J. Morrison

Para uso de Oficina Solamente
Agente: _____
Categoría: _____
Archivo No.: _____

Envíe esta Forma a la:
Division para Proteccion al Consumidor /Anticompetencia
120 SW 10th Street, Suite 430
Topeka, KS 66612-1597

Para informacion Llame al:
 (785) 296-3751
 1-800-432-2310
 (KS Only)

1. TU INFORMACION
<input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra. <input type="checkbox"/> Srta. F.D.N. ___/___/___
NOMBRE _____
DIRECCION _____
CIUDAD _____ ESTADO _____
CODIGO POSTAL _____ CONDADO _____
TELEFONO (____) _____ (requerido)
REGISTRADO A LA LISTA NO-LLAME? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
CORREO ELECTRONICO _____

2. ENCONTRA DE QUIEN ES LA QUEJA?
NOMBRE DEL NEGOCIO _____
DIRECCION _____
CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____
TELEFONO(____) _____
CORREO ELECTRONICO _____
PERSONA CON LA QUE USTED HABLO:
Nombre _____ Titulo _____

3. INFORMACION DE LA TRANSACCION
A. FECHA DE LA TRANSACCION / COMPRASTE? ___ / ___ / ___ HORA? _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
B. PARA QUIEN ERE LA TRANSACCION? <input type="checkbox"/> Para mi <input type="checkbox"/> Para mi negocio <input type="checkbox"/> Para mi corporacion <input type="checkbox"/> Para mi casa/familia
C. QUE PRODUCTO O SERVICIO ERA:
D. CANTIDAD PAGADA: \$ _____ PAGADA EN: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Tarjeta de credito <input type="checkbox"/> Prestamo <input type="checkbox"/> Deposito Directo/Transferencia
E. FIRMASTE UN CONTRATO? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No TUBISTE UN ACUERDO DE PALABRA? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Si tienes un contrato, un arreglo o garantia por favor darnos una copia)
F. A donde ocurrio la transaccion de la que usted se esta quejando (Marque una): <input type="checkbox"/> En el telefono <input type="checkbox"/> En su casa <input type="checkbox"/> En la tienda <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Otro _____
G. CUAL FUE EL PRIMER CONTACTO ENTRE USTED Y LA COMPAÑIA(Marque una): <input type="checkbox"/> Una persona vino a mi casa <input type="checkbox"/> Llame ala compañía <input type="checkbox"/> Respondi a un aviso de la Television/radio <input type="checkbox"/> Yo fui ala tienda <input type="checkbox"/> Respondi a un correo electronico <input type="checkbox"/> Recivi una llamada de la compañía <input type="checkbox"/> Yo respondi a un aviso en el internet <input type="checkbox"/> Otro, por favor explique _____
H. ESTAS HACIENDO PAGOS POR ESA TRANSACCION? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si esta pagando diganos a quien y la cantidad: _____ _____ _____
I. YO DIGO QUE ESTA TRANSACCION FUE UN ENGAÑO POR QUE: _____ _____
J. YO DIGO QUE ESTA TRANSACCION FUE SIN CONSCIENCIA / SIN ESCRUPULOS / SIN ETICA POR QUE: _____ _____
POR FAVOR COMPLETE LOS DOS LADOS -- FORMAS INCOMPLETAS SERAN REGRESADAS

4. POR FAVOR DESCRIVA SU QUEJA COMPLETA (USE PAGINAS ADICIONALES SI NECESITA)

COMO QUIERE QUE SU PROBLEMA SEA RESUELTO: Reembolso \$ _____ Reparacion Entrega del producto
 Hacer el servicio Remplazo/Cambio Otro _____

5. ACCION QUE USTED HA TOMADO

A. SE HA QUEJADO USTED CON LA COMPAÑIA? Si No Cuando? _____

Describe su respuesta or diganos por que no ha contactado al negocio: _____

B. SE HA QUEJADO USTED CON OTRA AGENCIA? (agencia de mejores negocios, etc.) Si No

Cual fue su respuesta? _____

C. CONOSE A OTRAS PERSONAS CO EL MISMO PROBLEMA? Si No

Cual fue su resultado? _____

D. HAS CONTACTADO HA UN ABOGADO PRIVADO? Si No Nombre del Abogado: _____

E. HAS EMPEZADO UNA ACCION EN LA CORTE? Por favor incluya copias de esos documentos Si No

F. LO HAN ENJUICIADO POR ESTE PROBLEMA? Por favor incluya copias de todos esos documentos Si No

F. VAS HA METER UNA ACCION EN LA CORTE DE QUEJAS PEQUEÑAS? Si No

6. DOCUMENTOS DE SU QUEJA

Por favor incluya copias de todos los documentos que son relacionados con su queja, incluyendo propaganda, contratos, garantias recibos de compra, cartas, cheques (adelante y atras), fotografias, facturas y recibos, etc. SI USTED NO PROVEE TODOS LOS DOCUMENTOS PUEDE RETRASAR EL TIEMPO EN QUE NOSOTROS TRABAJEMOS SU QUEJA.

Documentos incluidos

No documentos incluidos

7. VERIFICATION

YO SOY: mayor de 60 mayor de 70 Discapacidad parcial Discapacidad Total No hablo Ingles

Poniendo esta queja, yo entiendo y estoy de acuerdo que el Procurador General y sus empleados no son mis abogados privados, y solamente representan al estado de Kansas y enfuerzan las leyes creadas para proteger al publico de actos engañosos y sin escrupulos de compañías y personas que se dedican al fraude. Yo entiendo que las leyes en Kansas limitan el tiempo en el cual yo puedo empezar una accion civil, y he sido avisado que consulte a un abogado privado si tengo preguntas en referencia en esas limitaciones y mis derechos legales en referencia a una accion o juicio privado. Yo tambien entiendo y estoy de acuerdo que el contenido de esta queja va ser mandada al negocio o ala persona de la que usted se queja, tambien puede ser mandada a la agencia del estado que es mas apropiada para resolver su problema, y sera accesible por otras personas bajo la ley del Acto de Expedientes Abiertos. Finalmente, Yo declaro bajo pena de multa y las leyes de Kansas que toda la informacion aqui es correcta y verdadera a lo mejor de mi conocimiento.

FIRMA (REQUERIDA)

FECHA