State of California Department of Consumer Affairs

DEPARTMENT OF CONSUMER AFFAIRS
22320 Foothill Blvd., Suite 500
Hayward, CA 94541
(510) 888-7062

Internet Complaint Form

FORMULARIO DE QUEJA

POR FAVOR DE USAR FORMAS SEPARADAS PARA CADA QUEJA

Nombre	Nombre del negocio (como muestra la factura) Licencia/Reg #
Domicilio Número Calle	Domicilio Número Calle
Ciudad Estado Código	Ciudad Estado Código
Teléfono donde puede ser localizado 8am-5pm (Código)	Teléfono
Teléfono en su domicilio (Código) Quiere permanecer anonimo? ☐ SI ☐ NO	Persona que lo atendio:

Especifique el tipo de queja:

☐ Reparación de automóvil
☐ Investigador privado
☐ Agencia de Recuperación
☐ Cementerio
☐ Equipo Electronico y Electrodomésticos
☐ Compañia de Seguridad Privada
☐ Guardia/Arma de fuego
☐ Expendios de Audifonos
☐ Funeral
☐ Cerrajeros
☐ Smog Inspección
☐ Muebles de casa/Aislamiento térmico
☐ Compañia de Alarma
☐ Arma/Bastón Centro de Entrenamiento/Instr.
☐ Otro: _____

PRODUCTO/MODELO/AÑO DEL AUTO/ARTICULO DE PREOCUPACIÓN : FECHA DE REPARACIÓN/SERVICIO:

BREVAMENTE EXPLIQUE SU QUEJA (SEA ESPECIFICO—QUIEN, QUE,CUANDO,DONDE, COMO): (USE PAPEL ADICIONAL SI ES NECESARIO)

QUE QUIERE QUE LA PERSONA O COMPAÑIA HAGA PARA SATISFACER SU QUEJA?

LEA LO SIGUIENTE ANTES DE FIRMAR.

FAVOR DE ADJUNTAR FOTOCOPIAS DE DATOS ENVUELTOS (CONTRATOS, RECIBOS, CORESPONDENCIA, FACTURAS, ESTIMADOS, ETC.).DATOS RECIBIDOS NO SERAN REGRESADOS.

YO CERTIFICO BAJO LAS LEYES DEL ESTADO DE CALIFORNIA A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO QUE TODAS LAS DECLARACIONES SON CORRECTAS.

FIRMA FECHA