



OŚWIADCZENIE KONSUMENTA
 STAN CONNECTICUT
 DEPARTMENT OF CONSUMER PROTECTION
 (DEPARTAMENT DS. OCHRONY KONSUMENTÓW)
 450 Columbus Blvd., Ste. 901
 Hartford CT 06103
 E-Mail dcp.complaints@ct.gov
 lub Fax (860) 707-1966

Tylko do celów oficjalnych

Konsumentom należy w dalszym ciągu próbować rozwiązać swoje problemy bezpośrednio z daną firmą. Aby zapoznać się z sugestiami, jak to zrobić, zobacz: www.ct.gov/DCP/ComplaintCenter.
 Informacje na temat postępowania w sprawie drobnych roszczeń i Sądu Najwyższego można również znaleźć pod adresem: www.jud.ct.gov.

INSTRUKCJE

Wypełnij tyle pól tego formularza, ile możesz. Wpisz lub wydrukuj WYRAŹNIE.

Prosimy o dołączenie kopii wszystkich istotnych dokumentów, takich jak umowy, reklamy, rachunki, dowody płatności, gwarancje lub odpowiedzi firmy dotyczące złożonej reklamacji. Nie będziemy mogli zwrócić materiałów, dlatego prosimy o zachowanie kopii wszystkich przesłanych materiałów.

Zamaż wszelkie poufne informacje w załącznikach, takie jak numer konta bankowego lub numer ubezpieczenia społecznego.

Możesz wysłać ten formularz e-mailem jako załącznik wraz ze wszystkimi dokumentami uzupełniającymi, wybierając „Plik > Załącz do wiadomości e-mail” i samodzielnie go skopiować, co pozwoli zachować kopię w Twojej dokumentacji. Formularz można także przesłać pocztą lub faksem na podany powyżej adres lub numer faksu. **PROSIMY NIE SKŁADAĆ SKARGI WIĘCEJ NIŻ JEDNĄ METODĄ, GDYŻ MOŻE TO SPOWOLNIĆ JEJ ROZPATRYWANIE.**

Niniejszy dokument i wszelkie przesłane materiały są lub mogą zostać udostępnione publicznie.

OSOBA SKŁADAJĄCA SKARGĘ

IMIĘ I NAZWISKO KONSUMENTA, KTÓREGO DOTYCZY SKARGA		ADRES POCZTOWY		MIEJSCOWOŚĆ	STAN	KOD POCZTOWY
NUMER TELEFONU DOSTĘPNY W CIĄGU DNIA (wraz z numerem kierunkowym)		INNY NUMER TELEFONU (wraz z numerem kierunkowym)		ADRES E-MAIL		
CZY MASZ PRAWNIKA? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	JEŚLI „TAK”, PODAJ NAZWISKO PRAWNIKA I DANE KONTAKTOWE:		CZY SPRAWA JEST W SĄDZIE? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		JEŚLI „TAK”, W JAKIM SĄDZIE?	

WSKAŹ FIRMĘ, KTÓREJ DOTYCZY TA SKARGA

NAZWA FIRMY		IMIĘ I NAZWISKO ORAZ TYTUŁ OSOBY KONTAKTOWEJ		ADRES E-MAIL	STRONA INTERNETOWA
ADRES POCZTOWY FIRMY		MIEJSCOWOŚĆ	STAN	KOD POCZTOWY	NUMER TELEFONU (wraz z numerem kierunkowym)

INFORMACJE PODSTAWOWE

CZY ZŁOŻYŁEŚ SKARGĘ W INNEJ AGENCJI? JEŚLI TAK, WSKAŹ PONIŻEJ KTÓRE:

Connecticut: Prokurator Generalny -- Urząd Regulacji Usług Komunalnych Publicznych (PURA) -- Pojazdy silnikowe (DMV) -- Bankowość -- Ubezpieczenie -- Inna

Podaj: _____

Organy ścigania: Policja Wskaż wydział policji: _____ Czy jest raport policyjny? TAK Wskaż numer i datę raportu: _____

Better Business Bureau Wskaż oddział: _____

PROSISZ O POMOC PAŃSTWA W ROZWIĄZANIU TEJ SPRAWY?

TAK, PROSZĘ O POMOC

NIE, ALE ZGŁĄSZAM TO, ABY OSTRZEC DCP O NIEPOKOJĄCYM ZACHOWANIU

Jeśli odpowiedź brzmi NIE, możesz przejść do następnego sekcji: **Szczegóły skargi**

CZY BYŁA PISEMNA WYCENA LUB OFERTA? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	CZY BYŁA UMOWA PISEMNA? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	DATA ZAKUPU LUB PODPISANIA UMOWY: _____	
		CZY W TYM DNIU MIAŁEŚ 60 LAT LUB WIĘCEJ? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
JAKA JEST WARTOŚĆ SPRAWIONEGO PRODUKTU LUB USŁUGI? Ponad 15 000 USD <input type="checkbox"/> Od 10 000 do 15 000 USD <input type="checkbox"/> Od 5 000 do 9 999 USD <input type="checkbox"/> Od 1000 do 4999 USD <input type="checkbox"/> Od 500 do 999 USD <input type="checkbox"/> Od 100 do 499 USD <input type="checkbox"/> Od 50 do 99 USD <input type="checkbox"/> Od 10 do 49 USD <input type="checkbox"/> Mniej niż 10 USD <input type="checkbox"/>		ILE ZAPŁACIŁEŚ? _____ USD	CZY BYŁA UDZIELONA GWARANCJA? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
JAK PŁACIŁEŚ? GOTÓWKA <input type="checkbox"/> KARTA KREDYTOWA <input type="checkbox"/> KARTA DEBETOWA <input type="checkbox"/> CZEK <input type="checkbox"/> INNE <input type="checkbox"/>		JAKIEGO REMEDIUM OCZEKUJESZ? PEŁNY ZWROT <input type="checkbox"/> CZĘŚCIOWY ZWROT W KWOCIE _____ \$ <input type="checkbox"/> WYMIANA <input type="checkbox"/> NAPRAWA <input type="checkbox"/> ANULOWANIE ZAMÓWIENIA <input type="checkbox"/> INNE <input type="checkbox"/>	
(JEŚLI PŁACIŁEŚ KARTĄ, CZY WSZCZĄŁEŚ SPÓR SIĘ O OPŁATY?: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>			

SZCZEGÓŁY SKARGI

Jaki produkt lub usługę kupiłeś lub próbowałeś kupić?

Jaki produkt lub usługę otrzymałeś lub jaką zaproponowano Ci?

W jaki sposób to, co otrzymałeś/zaoferowano ci, różniło się od tego, czego oczekiwałeś lub co było reklamowane?

CZY SKONTAKTOWAŁEŚ SIĘ Z TĄ FIRMĄ W SPRAWIE SWOJEJ SKARGI?

TAK NIE

JEŚLI „TAK”, WPISZ
DATĘ

OSOBA, Z KTÓRĄ SIĘ
KONTAKTOWAŁEŚ

STANOWISKO

Jeśli skontaktowałeś się z tą firmą, jaka była jej odpowiedź lub oferta?

Czy istnieją inne informacje, które mogłyby być pomocne dla Departamentu w zrozumieniu Twojej skargi? Wyjaśnij. Dołącz tyle dodatkowych stron, ile potrzeba, aby uzupełnić oświadczenie.

UWAGA: DCP odpowiada za zapewnienie, że firmy przestrzegają wszystkich przepisów konsumenckich i ochronę przed zwodniczymi praktykami biznesowymi. Egzekwujemy również wymogi licencyjne. Jeżeli po przeprowadzeniu dochodzenia będziemy mieli wystarczające dowody na to, że dana firma narusza prawo, możemy wszcząć sprawę w imieniu stanu Connecticut. DCP ma uprawnienia do współpracy z firmą w celu skorygowania nielegalnych praktyk, podjęcia działań egzekucyjnych i/lub nałożenia kar.

DCP nie pełni funkcji reprezentacji prawnej osób fizycznych. DCP ma również ograniczone uprawnienia do rozpatrywania skarg dotyczących obsługi klienta lub jakości wykonania.

Nasze centrum skarg może pośredniczyć i ułatwiać wzajemnie uzgodnione rozstrzygnięcie skarg konsumenckich. Jeżeli jednak obie strony nie dojdą do porozumienia, konsument może dochodzić swojej skargi na drodze sądowej.

PODPIS

DATA

Uwaga: Wszystkie skargi są informacją publiczną. Skarga ta zostanie udostępniona firmie i udostępniona publicznie.