

FORMA DE RECLAMO DEL CONSUMIDOR & CONSTITUYENTE

HECTOR BALDERAS
Procurador del Estado



DIVISIÓN DE ABOGACÍA E
INTERVENCION
P.O. DRAWER 1508
SANTA FE, NM 87504-1508
Teléfono: 1-844-255-9210

INSTRUCCIONES PARA ARCHIVAR UNA QUEJA

Gracias por ponerse en contacto con la oficina del Fiscal General con respecto a su queja. Antes de presentar su queja, nuestra división recomienda que usted intente remediar o resolver el conflicto con la empresa o entidad directamente. Si no puede llegar a una resolución, puede llenar este formulario y traerlo a nuestra oficina. Tenga en cuenta que el División de Abogacia e Intervencion no manejar quejas de materia penal, custodias de hijos, divorcio u otro tipo de queja de relación doméstica.

ESCRIBA O IMPRIMA LO NECESARIO Y ENVIE COPIAS DE CUALQUIER DOCUMENTOS RELACIONADOS

(Favor de leer e inicializar) *Entiendo que la División no puede servir como abogado privado de individuos y que cualquier acción legal que tome sera de parte del público en general y no representando solo mis intereses.*

_____ **(Iniciales aqui)**

SU NOMBRE: __ SR. __ SRA. __ SRTA.: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ ZONA POSTAL: _____ PAÍS _____

TELÉFONOS: CASA _____ DE NEGOCIO _____ DE CELULAR _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

RECLAMO EN CONTRA DE QUE NEGOCIO:

NOMBRE _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZONA POSTAL: _____ PAÍS _____

TELÉFONO DE NEGOCIO _____

Por favor llene completamente esta sección:

¿FIRMO USTED UN CONTRATO? SI NO

(EN CASO AFIRMATIVO, ADJUNTE UNA COPIA DE SU CONTRATO).

¿DÓNDE SE FIRMÓ EL CONTRATO? EN SU CASA _____ EN EL NEGOCIO _____
OTROS: _____

FECHA (S) DE LA TRANSACCIÓN: _____

PRODUCTO O SERVICIO IMPLICADO: _____ PRECIO TOTAL: _____

CANTIDAD PAGADA: _____

¿EL PRODUCTO/SERVICIO FUE PUBLICADO? SI NO

¿CÓMO SE PUBLICÓ EL SERVICIO?

PERIÓDICO TELEVISIÓN RADIO CORREO TELÉFONO CORREO

ELECTRONICO INTERNET

(Si es posible, proporcione una copia del anuncio)

**DÍGANOS LO QUE USTED HA HECHO PARA INTENTAR RESOLVER ESTE PROBLEMA CON EL NEGOCIO
O LA ENTIDAD:** _____

¿CON QUÉ OTRAS AGENCIAS HA PRESENTADO ESTA QUEJA? _____

¿ACCIÓN TOMADA? _____

¿HA CONTRATADO O CONSERVADO UN ABOGADO PARTICULAR? SI NO

¿HA PRESENTADO UNA DEMANDA? SI NO

**FAVOR DE DARNOS UNA EXPLICACIÓN DETALLADA DE SU QUEJA Y EXPLICAR POR COMPLETO EL
FRACASO DE LA EMPRESA PARA SOLUCIONAR SU PROBLEMA. (Adjunte hojas adicionales si es necesario)**

¿QUÉ ACCIÓN RESOLVERÁ SU QUEJA?

POR FAVOR LLENE ESTA SECCIÓN SI SU QUEJA INVOLUCRA UN VEHÍCULO MOTORIZADO

NUEVO _____ USADO _____

FECHA DE COMPRA: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO _____

MARCA DEL AUTO: _____ MODELO: _____ AÑO DEL AUTO: _____

ESTADO DE REGISTRO _____ KILOMETRAJE _____

SI SU RECLAMO IMPLICA REPARACIONES DE VEHÍCULOS, ¿CUÁNTAS VECES HA SIDO REPARADO POR EL MISMO PROBLEMA? _____

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA TIENDA DE REPARACIÓN: _____

Afirmo que la información anterior es verdadera a mi mejor saber y entender. Entiendo que una copia de esta queja puede ser enviada a la empresa/entidad contra quien estoy presentando esta queja. Entiendo que si he presentado información falsa o engañosa a sabiendas, esta queja será cerrada por la Oficina del Procurador General. También entiendo que mi queja es un registro público y está sujeto a inspección por parte del público.

FIRMA _____ FECHA _____

Si usted es una persona con una discapacidad que necesita un lector, amplificador, intérprete de lenguaje de señas o cualquier otra forma de ayuda o servicio auxiliar para llenar este formulario, comuníquese con la División de Abogacía e Intervención.