



**Division of
Consumer Protection**

State of New York
Department of State
Division of Consumer Protection
 One Commerce Plaza
 99 Washington Avenue, Suite #640
 Albany, NY 12231-0001
 טעלעפאן: 518-474-8583
 פאקס: 518-486-3936
 קליענט קאמפליינט הילפס-האטליין: 1-800-697-1220

קליענט קאמפליינט בויגן

וויכטיג: אויב איר האט אונטערגענומען **סײ וועלכע שריט** אין א געריכט אין פארבינדונג מיט דעם קאמפליינט, קען די אפטיילונג פון קליענט באשיצונג (Division of Consumer Protection, DCP) נישט צושטעלן נאך הילף. **סײ וועלכע שריט** רעכנט אריין געריכט פארהערן וואס זענען יעצט אינמיטן פון די פראצעדור און אזוי אויך אזעלכע אויף וועלכע די געריכט האט שוין ארויסגעגעבן אן עמטליכער באשלוס. אין יעדן פאל, זענט איר איינגעלאדנט צו אריינגעבן אייער קאמפליינט כדי אז עס זאל זיין א פובליק רעקארד פון אייער זארג ביי די DCP.

ערשטע נאמען:		לעצטע נאמען:	
גאס אדרעס (סוויטע נ.ו., אפארטמענט נ.ו.):	סיטי:	סטעיט:	זיפ קאוד:
טעלעפאן נומער דורכן טאג:	טעלעפאן נומער אין די אוונט:	אימעיל אדרעס:	
האט איר געדינט אין די מיליטער? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין			
צו האט סײ וועלכע פון אייער פאמיליע מיטגלידער פון ערשטע קירבה געדינט אינעם מיליטער? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין			

פירמע אינפארמאציע (פירמע וועלכע איז פארמישט אינעם געפעכט - נאמען פון ביזנעס קעגן וועלכע איר גיבט אריין דעם קאמפליינט)

פירמע אדער פארקויפער נאמען:	פירמע פארשטייער/סעילספערזאן און טיטל:
פירמע אדער פארקויפער גאס אדרעס (סוויטע נ.ו., אפט נ.ו.):	סיטי:
פירמע אדער פארקויפער טעלעפאן נומער:	פירמע אדער פארקויפער פאקס נומער:
פירמע אדער פארקויפער לייסענס נומער (אויב עס איז דא):	פירמע אדער פארקויפער אימעיל אדרעס:

צו האט איר זיך פארבינדן מיט סײ וועלכע אנדערע רעגירונג אגענטור אדער ערוועלטע בעאמטער צו בעטן פאר הילף צו לעזן דעם קאמפליינט? (צייכנט אן איינס) <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין
אגענטור קאנטאקט אדער ערוועלטע בעאמטער:
הילף באקומען:

קאמפליינט אינפארמאציע

ביטע לייגט צו צו דעם בויגן קאפיעס פון סײ וועלכע פאפירן (צום ביישפיל, קאנטראקטן, וואראנטיס, בילס ערהאלטן, געקענסעלטע טשעקס און סײ וועלכע דאקומענט וואס שטיצט אונטער אייער קאמפליינט). שיקט נישט סײ וועלכע פון די אריגינעלע פאפירן.		
דאטום ווען פראבלעם איז צום ערשט ארויפגעקומען:	דאטום (ען) ווען איר האט זיך באקלאגט צום פירמע:	צו וועם האט איר זיך באקלאגט:
ברענד נעים אדער פאבריצירער:	מאדעל נאמען אדער נומער:	סעריעל נומער:
אפלייף דאטום פון וואראנטי:	דאטום געקויפט:	קאנטראקט, אקאונט אדער פאליסי נומער:
דאטום ווען איר האט אונטערגעשריבן דעם קאנטראקט אדער אדרער:		

קאמפלעינט אינפארמאציע (המשך)

שילדערונג פונעם קאמפלעינט: ביטע שרייבט אדער טייפט אריין א קלארע שילדערונג פונעם קאמפלעינט (צום ביישפיל, די סארט קאמפלעינט: קאר, באשטעלונג דורך די פאסט, טעלעמארקעטינג, אינטערנעט, א.א.וו.) לייגט צו נאך אינפארמאציע, אויב עס פעלט אויס.

Multiple empty horizontal lines for providing details of the complaint.

באצאלונג אינפארמאציע

צו האט איר שוין געצאלט פאר דעם פראדוקט אדער סערוויס? (צייכנט אן איין קעסטל) יא ניין טיילווייז באצאלט סכום אויף וועלכע עס איז דא א מחלוקת: \$ _____

באצאלונג מיטל: (צייכנט אן איין קעסטל) קעש טשעק קרעדיט קארטל מאָני אַרדער

שילדערונג פון די לעזונג וואס איר פאדערט (צום ביישפיל, צוריקבאקומען די געלט, קרעדיט, אויסטוישן אדער צוריקגעבן טייל פון די געלט)

Multiple empty horizontal lines for describing the requested remedy.

ביטע לייענט די פאלגנדע בעפארן אונטערשרייבן אונט

מיטן אריינגעבן דעם בויגן פארשטיי איך אז די אפטיילונג פון קליענט באשיצונג פרובירט צו פארמיטלען מיין קאמפלעינט. איך פארשטיי אויך אז אויב איך האב סיי וועלכע פראגעס איבער מיינע לעגאלע רעכטן אדער פאראנטווארטליכקייטן, זאל איך זיך פארבינדן מיט א פריוואטע לוייער. איך טו דערמיט אויטאריזירן די אפטיילונג פון קליענט באשיצונג צו ארבעטן צוזאמען מיט די פאסיגע רעגירונג און פריוואטע סעקטאר קערפערשאפטן פאר מיין וועגן, אריינרעכענענדיג צו פארלאנגען און איבערקוקן פאסיגע דאקומענטן צו פרובירן צו לעזן מיין געפעכט. איך האב נישט קיין פראבלעם אז די אינהאלט פון דעם קאמפלעינט זאל ווערן אריבערגעשיקט צו דעם ביזנעס אדער סערוויס פערזאן קעגן וועם די קאמפלעינט איז. איך פארשטיי אז די דאקומענט איז אונטערגעווארפן אונטער די פרייהייט פון אינפארמאציע געזעצן און דארף ארויסגעגעבן ווערן לויט דעם. די ארויסגעשריבענע קאמפלעינט איז אמת און ריכטיג לויט וואס איך ווייס.

אונטערשריפט: _____ דאטום: _____

שיקט צוריק צו:
NYS Department of State
Division of Consumer Protection
Consumer Assistance Unit
One Commerce Plaza
99 Washington Avenue, Suite 640
Albany, NY 12231