



消费者投诉表
 总检察长办公室消费者维权受理处
 (Consumer Advocacy and Response Division)
 One Ashburton Place
 Boston, MA 02108 -1518

马萨诸塞州总检察长的办公室 (AGO) 会在适当的情况下, 努力协助消费者个别解决与企业间的纠纷。

请注意以下几点:

虽然马萨诸塞州总检察长办公室 (AGO) 有时会代表本州提起诉讼, 执行消费者保护法以保护消费者公众权益, 但是我们办公室并不代表消费者个别。因此, 我们不能为您提供法律建议或担任您的律师。如果您有关于您个人的法定权利或法律责任的任何问题, 您应当咨询私人律师。

当您提交您的投诉后:

1. 您提交的信息可能会被提供给您所投诉的实体或个人, 以便于解决您的投诉。我们也有可能把您的投诉和有关信息提供给其他执法和规管机构。
2. 有关您的投诉的某些数据可能会被公开在AGO的网站上, 包括您投诉的实体或个人信息, 提交投诉的日期, 以及您居住的城镇。
3. 在大多数情况下, 您的整个投诉, 包括任何相关的书信来往和证明文件, 都被视为公共档案。因此, 当任何公众成员向我们办公室要求提供某些公共档案时, 我们会按规定提供该档案。这项规定的例外: 如果您投诉内容是保险、医疗保健或金融机构提供的产品或服务有关时, 又或是与民权有关时, 我们在回应公众要求公开档案时一般不会披露您的姓名、住址、电话号码、邮箱或任何其他足以辨识出您的信息。

如果您的投诉很紧急, 或者您想要寻求帮助但行动不便, 请致电“消费者热线”电话 (617) 727-8400, 或 (617) 727-4765

TTY (文字电话), 或“长者热线” (888) 243-5337。

您姓名以及联系方式:

姓名 (中文拼音或英文姓名): 名 _____ 姓 _____

住址: _____

城市: _____ 州: _____ 邮编: _____

电话: _____ 手机: _____

电邮: _____

如果您已年满 60, 请在这里打钩 (选择性) 美国退伍军人 或 现役军人 (选择性) 注: 您不必提供这项信息也能提交投诉, 但有这项信息会帮助我们更有效地为您提供服务。

- 我是为了我自己寻求协助。 我是为了家人寻求协助。 我是为了我的客户寻求协助。
- 我是作为一个企业来寻求协助。 我是为了以上没有列出的人而寻求协助。
- 我是要让 AGO 知道这是企业或业界的做法。

本案投诉对象的企业或组织:

企业名称: _____

这是一次在线交易吗? 是 不是。(注: 如果答是, 请在企业地址栏提供如果已知的网站)

地址: _____

城市: _____ 州: _____ 邮编: _____

电话： _____

分机（选择性）： _____

请在下方列出企业的类别。请尽量具体说明：

有关您的投诉的内容：

请概括表述您的投诉内容，其中包括与投诉有关的日期以及相关人员的姓名。

不要包括您的社会安全号、信用卡号或其他私人信息。

如果您已经付了款，请指出付款的方式（选择性）：

现金 支票 信用卡 借记卡 其他

希望获得的结果或解决方案

我想让 AGO 知道这个问题，但不需要得到回复。 我需要 AGO 的帮助以调解或解决我的投诉。
 我需要一些信息来帮助我自行解决这个问题。 我需要帮助，借以给我自己找个律师。
 这是先前提出的投诉的更新。

选出为了解决这个问题（如有）您已经采取的所有行动。

我直接向该企业或实体提出了投诉。 先前我已经联系过总检察长的办公室。
 我联系了另一个政府机构、社区组织、或消费者计划。
 我向警察报了案。 我向法院提起了诉讼。
 我聘请了公设的险损估价人来代表我。 我请了一名律师或代理人代表我。

请不要在寄出这份投诉表时附上任何文件，直到我们办公室有人和您联系。

请先阅读以下的说明后才在下方签名：

通过在下方签署我的姓名，我证明

- 据我所知，我以上所提供的信息是真实正确的。
- 我已经阅读并理解在本表开头的有关公开本表所含信息的免责声明。

签名： _____

日期： _____