

**FORMULARIO DE QUEJA DE CONSUMIDOR**  
**OFICINA DEL PROCURADOR GENERAL**  
**DIVISIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**

Presente su queja en línea en <https://fortress.wa.gov/atg/formhandler/ago/ComplaintForm.aspx> para que sea procesada con mayor rapidez. La Procuraduría General del Estado de Washington sólo puede procesar quejas que involucren a residentes del estado de Washington o negocios ubicados en el estado de Washington. Información marcada con \* es obligatoria.

**I. INFORMACIÓN DEL CONSUMIDOR**

\* Apellido: \_\_\_\_\_ \* Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial de segundo nombre: \_\_\_\_\_

\* Dirección: \_\_\_\_\_ \* Ciudad: \_\_\_\_\_ \* Estado \_\_\_\_\_ \* Código postal \_\_\_\_\_

\* Teléfono de contacto: ( ) \_\_\_\_\_ Teléfono alternativo: ( ) \_\_\_\_\_

\* Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Es o fue miembro de las Fuerzas Armadas, la Guardia, las Reservas de los EE. UU. o un dependiente de un miembro? (Opcional):  SÍ  NO

¿Cuál es su lengua materna, si no es el inglés? (Opcional): \_\_\_\_\_

Para incluir en los datos estadísticos, seleccione su grupo de edad (Opcional):

18 a 29  30 a 39  40 a 49  50 a 59  Más de 59  Menor que 18

**II. ACERCA DE SU QUEJA**

\* Nombre del negocio: \_\_\_\_\_

\* Dirección: \_\_\_\_\_ \* Ciudad: \_\_\_\_\_ \* Estado \_\_\_\_\_ \* Código postal \_\_\_\_\_

\* Teléfono comercial: ( ) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Sitio mundial: \_\_\_\_\_

Nombres, direcciones, números de teléfono de otros negocios involucradas en su queja: \_\_\_\_\_

Fecha de la transacción: \_\_\_\_\_ Monto en disputa: \$ \_\_\_\_\_

Explique su queja y el modo en que puede ser resuelta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

