



MODULO DI RECLAMO PER I CONSUMATORI

Il Dipartimento dei servizi finanziari (DFS) passa in rassegna i reclami al fine di raccogliere informazioni sul rispetto della legge e rilevare comportamenti ripetuti di illeciti e/o di frodi. Non siamo in grado di risolvere né di gestire in altro modo ogni singolo reclamo. Nel caso in cui il Suo reclamo non possa essere esaminato, provvederemo ad avvisarLa.

INFORMAZIONI SU CHI PRESENTA IL RECLAMO:	
Nome del ricorrente (nome, secondo nome, cognome)	Nome dell'azienda (se applicabile)
Indirizzo (numero civico, via, interno), città, stato, CAP	
Numero di telefono (compreso prefisso)	Indirizzo e-mail
Rappresentante: se Lei sta presentando il modulo per conto di qualcun altro, indichi la natura del suo rapporto con il ricorrente, oltre alle informazioni seguenti sul Suo conto: nome, nome azienda, indirizzo e dati per contattarla:	
INFORMAZIONI SULL'AZIENDA/PERSONA OGGETTO DEL RECLAMO:	
Nome dell'azienda o della persona	
Indirizzo (numero civico, via, piano, interno)	Città, stato, CAP
INFORMAZIONI SUL PROBLEMA:	
Quale prodotto o servizio descrive al meglio il Suo reclamo? (assicurazione, banca, ipoteca, prestito studenti, ecc.)	
Numero conto/numero polizza/numero reclamo	Data danno/transazione
Se ha subito un danno economico, quanto denaro ha perso?	Con quale metodo ha pagato?
\$	

Quando ha presentato il reclamo presso l'azienda?	Con chi ha parlato/chi ha contattato presso l'azienda?
Data:	
Data:	
Qual è stata la risposta che Le ha dato l'azienda?	

INDICHI SÌ O NO CON UN CERCHIO (SI SERVA DEL RETRO DEL MODULO PER AVERE PIÙ SPAZIO)	
Il prodotto/servizio era pubblicizzato?	Si/No (se Sì, indichi dove e quando)
Lei ha sottoscritto un contratto?	Si/No (se Sì, indichi dove e quando)
Il problema è stato portato all'attenzione di un'altra agenzia o di un avvocato?	Si/No
È attualmente in corso un procedimento presso il tribunale?	Si/No (se Sì, descriva il procedimento in corso)

SOLUZIONE
Quale ritiene essere una soluzione equa per il Suo reclamo?

- Si serva dell'altro lato del modulo per aggiungere dettagli in relazione al reclamo.
- Alleghi al reclamo qualsiasi documento che ritiene possa aiutarci a comprendere meglio la questione.
- Non fornisca al DFS la documentazione originale, poiché non sarà possibile restituirla.
- Una volta presentato il reclamo, riceverà una risposta contenente il numero della pratica. Indichi il numero della pratica in tutti gli scambi di corrispondenza che avrà con noi in futuro per non rischiare che si verifichino ritardi.

Nota: il DFS non può agire in veste di avvocato per Suo conto, rilasciare consulenze legali o fornire consigli/valutazioni sulle aziende.

Sono consapevole della possibilità che una copia del presente reclamo e tutte o una parte delle informazioni contenute nel presente reclamo potranno essere inviate alla parte avversa. Apponendo qui sotto la mia firma, autorizzo la parte avversa a fornire al DFS qualsiasi informazione relativa al problema in oggetto.

Se Lei agisce in veste di rappresentante e sta presentando il modulo per conto di qualcun altro, sottoscrivendo il modulo indica di aver ricevuto l'autorizzazione del ricorrente ad intercedere per suo conto, e altresì a divulgare informazioni relative al problema in oggetto.

Firma _____ Data _____

Spedisca per posta o via fax il modulo di reclamo compilato (oltre alle copie dei documenti associati) a:

Department of Financial Services, Consumer Assistance Unit
 Downstate: One State Street, New York, NY 10004 | Upstate: One Commerce Plaza, Albany, NY 12257
 www.dfs.ny.gov | Tel.: (800) 342-3736 | Fax: (212) 480-6282