



**Инструкции:**

- Подать жалобу страховой компании, организации или лицу, которого касается данная жалоба, перед тем, как направить ее в DFS.
- Заполнить настоящую форму. По возможности привести подробные данные. Информацию следует вводить четко и аккуратно при помощи темных чернил.
- Необходимо приложить копии всех соответствующих документов, которые имеют отношение к вашему делу. Не следует отправлять оригиналы документов!

**Информация о Вас**

Имя:

Адрес:

Город, код города:

Номер телефона:

Email:

Представитель: Если настоящая форма заполняется от имени иного лица, необходимо указать свое имя, название компании, адрес, телефон, адрес электронной почты и указать кем, является человек, интересы которого вы представляете.

**Информация о страховой компании, организации или лице, в отношении которых подается жалоба**

Имя или название физического или юридического лица:

Адрес:

Город/поселение:

Номер телефона:

Номер полиса или счета, который связан с настоящей жалобой (если таковой имеется):

**Информация о жалобе**

Указать какое наименование в лучшей мере представляет вашу жалобу (Страхование, Банковское дело, Ипотека, Студенческий кредит, обналичивание чеков и т.д.) (Дополнительно указать данные по вашему делу или область, предъявляемой жалобы на странице 2 в соответствующем поле):

№ Счета/Полиса/Жалобы:

Дата утери/обслуживания/ случая:

Приблизительная сумма, если таковая имела место (долл. США): \$



Для того, чтобы разрешить вопрос с предъявленной жалобой, мы можем направить копию настоящей формы лицу или компании, в отношении которых она выставлена.

**ПЕРЕД ТЕМ, КАК СКРЕПИТЬ НАСТОЯЩИЙ ДОКУМЕНТ ПОДПИСЬЮ, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С УКАЗАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ:** Заполняя настоящую жалобу, я осознаю, что Департамент оказания финансовых услуг (Department of Financial Services) не является моим поверенным лицом, а представляет интересы общественности в обеспечении в рамках соблюдения требований законодательства, призванных обеспечить защиту от введения в заблуждение или не законную деловую практику. Также, я осознаю, что при возникновении каких-либо вопросов относительно моих законных прав или обязанностей, мне следует обратиться к поверенному лицу. Я не имею возражений против того, чтобы содержание настоящей жалобы было передано в учреждение или лицу, против которого она направлена. Представленная выше жалоба является верной и точной, на основании известной мне информации.

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖИТЬ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ КОПИИ ЛЮБОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, КОТОРАЯ КАСАЕТСЯ ЖАЛОБЫ (КОНТРАКТЫ, СЧЕТА, ОТМЕНЕННЫЕ ПРОВЕРКИ, ПЕРЕПИСКА, И Т.Д.). ОРИГИНАЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПЕРЕДАЧЕ НЕ ПОДЛЕЖАТ.**

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF FINANCIAL SERVICES  
1 STATE STREET, NEW YORK, NY 10004 | 1 COMMERCE PLAZA, ALBANY, NY 12257 | [WWW.DFS.NY.GOV](http://WWW.DFS.NY.GOV)  
PH. 800-342-3736 | FAX. 212-480-6282