ESTADO DE NEVADA
OFICINA DE LA PROCURADURIA GENERAL

100 N. Carson St.
Carson City, NV 89701
Phone: 775-684-1100
Fax: 775-684-1108

555 E. Washington Ave. 3900
Las Vegas, NV 89101
Phone: 702-486-3420
Fax: 702-486-3768

www.ag.nv.gov

For official use only:

Received by: _____

Date Received: _____

Complaint Type:_____

Referred to: ☐ BCP ☐ GI ☐ IFU ☐ OML ☐ MFU ☐ MFCU ☐ PIU ☐ WCFU ☐ CM

[Stamp here]

DENUNCIA DEL CONSUMIDOR

La información que usted proporcione en este formulario podría ser utilizada para investigar violaciones de leyes en el estado. Cuando se haya completado, envíe por correo o electrónicamente su formulario y documentos de respaldo a la oficina mencionada anteriormente. Una vez recibido, su queja será revisada por un miembro de nuestro personal. La duración de este proceso puede variar según las circunstancias y la información que proporcione con su formulario. La Oficina del Procurador General puede contactarlo si necesita información adicional.

SOLO LAS DENUNCIAS FIRMADAS SERÁN PROCESADAS

INSTRUCCIONES: Favor de llenar este formulario, en su totalidad, usando tinta negra. Debe escribir legiblemente.

SECCIÓN 1

INFORMACIÓN PERSONAL ☐ Señor ☐ Señora ☐ Señorita

Nombre: _____ _____ _____
Apellido Nombre Inicial

Su organización, si hay alguna:_____

Su Dirección:_____ _____ _____ _____
Domicilio Ciudad Estado Código Postal

Su Numero de Teléfono : _____ _____ _____ _____
Casa Celular Trabajo Fax

Correo Electrónico:_____

Puede Llamarme entre las 8am-5pm al teléfono de: ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo

Rango de Edad: ☐ 18 y menores ☐ 18-29 ☐ 30-39 ☐ 40-49 ☐ 50-59 ☐ 60 años o más

SECCIÓN 2

TIPO DE QUEJA

☐ **Investigación general**	☐ **Fraude hipotecario**
☐ **Crimen de alta tecnología**	☐ **Ley de Asambleas Abiertas**
☐ **Fraude de seguro**	☐ **Integridad publica**
☐ **Fraude de Medicaid**	☐ **Fraude de compensación a los trabajadores**
	☐ **Venta de boletos**

SECCIÓN 3

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA O INDIVIDUO CON QUIÉN TIENE SU QUEJA

Nombre Completo de la Compañia:

_____

Nombre del Individuo: _____ _____ _____
Apellido Nombre Título profesional

Dirección de compañia/individuo: _____ _____ _____ _____
Dirección Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono: _____ _____ _____
Trabajo Celular Fax

Correo Electrónico de compañia/individuo: _____

Página de Internet (URL):_____

Por favor detalle la naturaleza de su queja en contra de la persona, empresa o proveedor que aparece en la Sección 3. Incluya quién, qué, dónde, cuándo y el por qué de su reclamo, explicación completa de la transacción involucrada y una cronología de los eventos. Incluya apodos o alias, información de identificación como número(s) de seguro social, matrícula(s), año/marca de vehículo(s), etc. Anexe páginas adicionales si son necesarias.

Detalles de la Queja:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

VIOLACIÓN DE LEY DE ASAMBLEAS ABIERTAS

Nombre del Organismo Público:_____

(es decir, junta, comisión, agencia o persona(s) específica, etc.)

Fecha de la reunión en la que ocurrio la supuesta violación:_____

Detalle las infracciones específicas contra la junta, la comisión o la agencia o la persona mencionada en la Sección 3. Incluya el quién, qué, dónde, cuándo y por qué de su queja. Use hojas adicionales si es necesario. Recuerde que la ley de asambleas abiertas se aplica solo a organismos públicos (para la definición NRS 241.015) y solo a miembros de organismos públicos.

Detalles de la Queja:

_____

_____

_____

_____

INFORMACIÓN DEL OFICIAL PÚBLICO

Nombre del Oficial:_____

Título:_____ Agencia o organismo oficial del Gobierno:_____

Dirección de trabajo: _____ _____ _____ _____

Calle / PO Box Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono:_____

SECCIÓN 4

PAGOS

¿Hizo algún pago a este individuo o negocio? ☐ Sí - ***Continúe con la siguiente pregunta*** ☐ No - ***Pase a la Sección 5***

¿Cuánto le pidió la compañía/individuo que pague?:_____

Fecha(s) de pagos (mm/dd/aaaa):_____

¿Cantidad pagada en total?:_____

Método de pago: ☐ Efectivo ☐ Tarjeta de Crédito ☐ Tarjeta de Débito ☐ Cheque ☐ Financiado

☐ Transferencia Bancaria ☐ Money Order ☐ Cheque de Caja ☐ Otro:_____

¿Firmó usted un contrato o arrendamiento? ☐ Sí ☐ No

Si firmó usted un contrato o arrendamiento, ¿cuál es la fecha? (mm/dd/aaaa): _____

Identifique sus intentos de resolver el problema(s) con la compañía, corporación u organización:

_____

_____

_____

_____

OTRAS AGENCIAS

¿Ha contactado a otra agencia con respecto a este asunto? ☐ Sí ☐ No

Si contactó a otra agencia, ¿cuál agencia?:_____

¿Ha contactado a un abogado? ☐ Sí ☐ No

Si es así, ¿cuál es el nombre, la dirección y el número de teléfono del abogado?

_____ _____ _____

Apellido Nombre Teléfono

_____ _____ _____ _____

Dirección Ciudad Estado Código Postal

¿Está pendiente una acción judicial? ☐ Sí ☐ No

¿Ha perdido una demanda en este asunto? ☐ Sí ☐ No

SECCIÓN 5

EVIDENCIA

Relacione y adjunte fotocopias de los documentos, acuerdos, correspondencia, o recibos pertinentes que apoyan su queja (ejemplos incluyen estados de cuenta, correspondencia, recibos, información de pago, testigos y cualquier otro documento que explique o respalde los asuntos planteados en la queja). **Sin originales.** Copie ambos lados de los cheques cancelados que pertenecen a esta queja.

_____

_____

_____

SECCIÓN 6

TESTIGOS

Enumere cualquier otro testigo conocido o víctimas. Proporcione nombres, direcciones, números de teléfono, direcciones de correo electrónico y/o sitios web.

_____

_____

_____

_____

SECCIÓN 7

Firme y feche este formulario. La Oficina del Procurador General no puede procesar ninguna queja sin firma, incompleta o ilegible. SI SU QUEJA SE SOMETE SIN FIRMA, SE LE DEVOLVERÁ.

Declaración: Entiendo que el Procurador General **no es mi abogado personal**, más bien representa el interés del pueblo en general imponiendo las leyes creadas para proteger al público del fraude o las prácticas corruptas o ilícitas en los negocios. Entiendo que el Procurador General **no** representa a ciudadanos privados que buscan reembolsos por demanda o otros recursos legales. Estoy presentando esta queja para notificar a la Oficina del Procurador General de las actividades de un negocio en particular o individuo. Entiendo que la información contenida en esta queja se puede usar para establecer violaciones de la ley de Nevada en acciones de aplicaciones tanto públicas como privadas. Con el fin de resolver su queja, es posible que enviemos una copia de esta forma a la persona o firma de quien usted se queja. Autorizo a la Oficina del Procurador General a enviar mi queja y los documentos de apoyo a la persona o empresa identificada en esta queja. También entiendo que es posible que la Oficina del Procurador General necesite remitir mi reclamo a una agencia más apropiada.

Certifico bajo promesa jurídica que la información contenida en esta forma es verdadera, correcta y de acuerdo a mis conocimientos.

_____ _____

Firma Deletree su nombre completo

_____

Fecha (mm/dd/aaaa)

SECCIÓN 8 (Opcional)

La siguiente sección es opcional y está destinada a ayudar a nuestra oficina a servir mejor a los consumidores de Nevada. Por favor, marcar las categorías que más aplican a usted.

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

¿Ha presentado usted una denuncia anteriormente a nuestra oficina?:: ☐ Sí ☐ No
Si es así, indique la fecha aproximadamente de su denuncia anterior: _____

Marque los más adecuados:

☐ Ingreso por debajo del nivel federal de pobreza
☐ Víctima de un desastre
☐ Person with disability
☐ Beneficiario de Medicaid
☐ Miembro del servicio military
☐ Veterano
☐ Familia inmediata de un miembro del servicio/veterano

Ethnic Identification:

☐ Blanco / Caucásico
☐ Afro-Americano
☐ Hispano / Latino
☐ Nativo Americano / Nativo de Alaska
☐ Asiático / Islas del Pacífico
☐ Otro: _____

Lenguaje primario:

☐ Inglés
☐ Español
☐ Otro: _____

¿Si los Medios de Comunicación preguntan sobre este asunto, nos permite darles su nombre y teléfono?

☐ Sí ☐ No

¿Cómo se enteró de nuestro formulario de denuncia? (por favor elija solo uno):

☐ Llamo / visito la Oficina de Las Vegas ☐ Llamo / visito la Oficina de Carson City ☐ Llamo / visito la Oficina de Reno
☐ Atendio una presentacion / evento del Procurador General ☐ Otra Agencia Estatal de Nevada / Funcionario Elegido
☐ Buscador *p. ej.* Google, Bing, Yahoo ☐ Pagina de internet del Procurador General
☐ Redes Sociales del Procurador General ☐ Medios de comunicación: Periódico / Radio / TV
☐ Otro:_____

SI SU QUEJA SE SOMETE SIN FIRMA, SE LE DEVOLVERÁ.