



Formulario de Asistencia para el Consumidor

Número de Control OMB: 3064-0134
Fecha de vencimiento: 30 de septiembre del 2018

[Customer Assistance Form](#) (English Version)

Aviso Sobre la Ley de Privacidad

La recopilación de esta información está autorizada por la Sección 9 del Federal Deposit Insurance Act (12 U.S.C. § 1819) y la Sección 202(f) del Título II del Federal Trade Improvement Act (15 U.S.C. § 57a(f)). Esta información será utilizada por la Federal Deposit Insurance Corporation (o FDIC por sus siglas en Inglés) para responder a sus preguntas y solicitud de asistencia concerniente a las actividades o prácticas de instituciones bancarias aseguradas por la FDIC. Esta información es suministrada a la FDIC de forma voluntaria. En caso de no proporcionar la información solicitada o de no completar el formulario en su totalidad, nuestra respuesta a usted podría demorar e inclusive se podría impedir el trámite de su consulta. La información proporcionada por personas físicas, es protegida por la Ley de Privacidad (5 U.S.C. § 552*). Esta información puede ser transferida a terceros de acuerdo a lo previsto por la ley o puede ser usada conforme al uso rutinario descrito en el Sistema de Registros del FDIC titulado, "Consumer Complaint and Inquiry Records" (FDIC-30-64-0005). Una copia completa de este Sistema de Registros está disponible aquí, <http://www.fdic.gov/regulations/laws/rules/2000-4000.htm#fdic200030--64--0005>. Si usted tiene preguntas o dudas sobre la recopilación o el uso de información, comuníquese al correo electrónico del Chief Privacy Officer del FDIC (Jefe Funcionario de Privacidad del FDIC) a, Privacy@fdic.gov.

Aviso Sobre la Ley para la Reducción de Trámites Administrativos

Calculamos que el tiempo aproximado para responder a esta recopilación de información es de .25 horas por formulario, incluyendo el tiempo necesario para revisar y leer las instrucciones, buscar las fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la información recopilada. Si usted tiene comentarios sobre nuestro cálculo aproximado de tiempo o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir nuestro cálculo de tiempo, escribanos a, Paperwork Reduction Act Clearance Officer, Legal Division, Federal Deposit Insurance Corporation, 550 17th Street, N.W., Washington, D.C. 20429 y al Office of Management and Budget, Paperwork Reduction Project (3064-0134), Washington, D.C. 20503. Una agencia gubernamental no puede realizar ni patrocinar la recopilación de información y una persona no está obligada a responder a esta recopilación de información, salvo que la agencia presente un número de control válido del Office of Management and Budget (o OMB por sus siglas en Inglés) y con fecha de caducidad. El número de control OMB de esta recopilación de información es el 3064-0134 y la fecha de caducidad es el 30 de septiembre del 2018.

Si usted tiene una pregunta sobre, o quiere presentar una queja en contra de su institución bancaria, favor de llenar este formulario. Una vez que envíe el formulario completo, usted será dirigido instantáneamente a la página web titulada "Confirmación del Formulario de Asistencia para el Consumidor," lo cual le indicará que el formulario ha sido recibido por la FDIC.

Si usted tiene una queja, tenga en cuenta que:

- No podemos actuar como tribunal de justicia o como abogado en su nombre.
- No podemos darle asesoría legal o financiera.
- No podemos involucrarnos activamente en quejas que estén en litigio o que hayan sido litigados.

* Los campos marcados con un asterisco (*) representan campos de datos requeridos.

*Indique si usted es: Consumidor Banquero

Información del Solicitante:

*Saludo

*Apellido *Nombre

Segundo Nombre

*Dirección de Correo Electrónico

**Confirme su Dirección de Correo Electrónico

Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)

Teléfono Residencial (Fijo) Teléfono de Trabajo Teléfono Móvil
*Dirección

*Ciudad *Estado
*Código postal Extensión del Código Postal
*País

¿Cuál es la mejor manera de contactarnos con usted? Teléfono Correo Postal Correo Electrónico

¿Cuál es el mejor tiempo para contactarnos con usted? Mañana Tarde Noche

¿Está presentando esta solicitud a nombre de usted y de otra persona? Sí No

Apellido Nombre
Dirección de Correo Electrónico:
Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)
Teléfono Residencial (Fijo) Teléfono de Trabajo Teléfono Móvil

La dirección de esta persona, ¿es la misma arriba mencionada? No Sí

Dirección

Ciudad Estado
Código postal Extensión del Código Postal
País

Información de Contacto Adicional:

¿Desea que nos comuniquemos con otra persona en su nombre, como por ejemplo, un miembro de su familia, un abogado, u otra persona que elija usted como su representante? Sí No

Si usted nos proporciona el nombre de alguna otra persona, usted nos da su autorización para comunicarnos con, y también darle información, a dicha persona.

Apellido del representante Nombre
Relación al Solicitante Dirección de Correo Electrónico
Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)
Teléfono Residencial (Fijo) Teléfono de Trabajo Teléfono Móvil
Dirección

Ciudad Estado
Código postal Extensión del Código Postal
País

¿Esta solicitud involucra a una institución bancaria? Sí No

Nombre de la Institución
Dirección

Ciudad Estado
Código postal Extensión del Código Postal
País

Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)

Teléfono de la Institución Financiera

Tipo de Cuenta(s)

¿A intentado resolver su problema o queja con su institución bancaria o compañía? Si No

Cuando

Como Teléfono Correo Postal En Persona Otra Forma

Nombre del Representante Bancario Título

¿A presentado una queja o se ha comunicado con alguna otra agencia gubernamental? Si No

Nombre de la Agencia

Información Sobre la Queja:

Describa los hechos que son objeto de su queja en el orden en que ocurrieron, incluyendo nombres y números telefónicos, así como también una descripción completa del problema con la(s) cantidad(es) y la(s) fechas de la(s) transacción(es). No incluya información de carácter personal o confidencial, como su número de seguro social, número de tarjeta de crédito, o números de cuentas bancarias. Si necesita proporcionarnos COPIAS de documentación que respalden su solicitud, tales como contratos, estados de cuenta, recibos, o correspondencia con la institución bancaria, envíe las copias (no los documentos originales) por correo postal o por fax a:

FDIC Centro de Respuesta al Consumidor
1100 Walnut Street, Box #11
Kansas City, MO 64106
1-877-ASK-FDIC (1-877-275-3342)
(Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. EST)
703-812-1020 (Número de fax)

*A continuación, describa su queja o pregunta Si va a utilizar comillas, use comillas simples en lugar de dobles.

Es importante que tenga en cuenta que la información descrita en esta queja será compartida con la institución bancaria o compañía con el fin de que la entidad tenga la oportunidad de responder a su pregunta o queja.

*Solución deseada

¿Qué medidas debe de tomar esta institución bancaria o compañía para solucionar su asunto satisfactoriamente?

*Al marcar esta casilla, usted le otorga a la FDIC autorización para que responda a – o en su caso investigue, su pregunta o queja.

FDIC 6422/04 (06-12)

Última actualización 21 de septiembre del 2012

consumeralerts@fdic.gov