

Formulario de Reclamo del Consumidor

Envíe por correo o por Fax este formulario de reclamo completado con sus adjuntos

IDFPR - Division of Banking
Consumer Services Section
122 S. Michigan Avenue, Suite 1900
Chicago, Illinois 60603
FAX 312 793-1490

Por Favor Tenga en Cuenta

Este formulario le ayudará a informar preocupaciones acerca de las siguientes compañías y sus empleados: Agentes e Instituciones de Préstamos Hipotecarios, Asociaciones de Ahorro y Préstamo y Bancos de Ahorro, Bancos Habilitados por el Estado, Compañías de Fideicomiso, Prestamistas, Impresores de Cheques y cajeros automáticos que no sean de propiedad de instituciones financieras.

- La División de Servicios Bancarios de IDFPR está solicitando la divulgación de información que es necesaria para cumplir con el propósito reglamentario definido en 205ILCS 635/4-6. La divulgación de esta información es voluntaria. No obstante, el no proporcionar una información completa puede ocasionar que este reclamo no sea procesado.
- No podemos actuar en su nombre como un tribunal legal o como un abogado, ni dar asesoramiento legal, ni involucrarnos en reclamos que se encuentran en litigación o que han sido litigados.
- Oficinas Generales 312 793-3000 – Línea de Ayuda al Consumidor 800-532-8785 – Sitio Web www.idfpr.com

SU INFORMACIÓN

		Fecha de Hoy:	
Nombre:	Inicial:	Apellido:	
Dirección:			
Ciudad:		Estado:	Código Postal:
Teléfono: ()	FAX: ()	Correo Electrónico:	

INFORMACIÓN DEL RECLAMO

Por favor tenga en cuenta que los asuntos descritos en este reclamo se compartirán para dar una respuesta con la gerencia de la institución financiera o compañía en cuestión. Describa en forma específica, pero lo más breve que sea posible, los eventos relacionados con el problema. Incluya los nombres y fechas pertinentes. Use una hoja de papel por separado si necesita más espacio. Envíe solamente aquellos documentos que aclaren el tema y que estén relacionados con su reclamo. *No envíe originales.*

Nombre de la Compañía (Compañía Hipotecaria, Institución Financiera, Fideicomiso, Prestamista, etc.):		Fecha del Incidente:	
Calle de la Compañía:			
Ciudad de la Compañía:	Estado de la Compañía	Cód. Postal de la Compañía	
Teléfono de la Compañía: ()			
Marque el casillero correspondiente y escriba el nombre del empleado de la compañía involucrado en su reclamo: <input type="checkbox"/> Originador del Préstamo <input type="checkbox"/> Oficial de Préstamos <input type="checkbox"/> Prestamista <input type="checkbox"/> Cajero del Banco <input type="checkbox"/> Cajero <input type="checkbox"/> Otro _____ (Explique) _____			
■ Nombre del Empleado:		Teléfono del Empleado: ()	
Número de Cuenta: _____ Tipo de Cuenta: <input type="checkbox"/> Préstamo Hipotecario <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Prestamista <input type="checkbox"/> Fideicomiso <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Otro _____			
Dirección de la Propiedad del Préstamo:	Calle:	Ciudad:	Estado: Código Postal:
¿Ha tratado de resolver, o ha presentado un reclamo ante: 1. Su Institución Financiera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 2. Otra Agencia del Gobierno? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Una descripción resumida del tema al que se refiere mi reclamo (Marque todos los casilleros aplicables): <input type="checkbox"/> Cargos por Sobregiro <input type="checkbox"/> Prácticas de Ejecución Hipotecaria <input type="checkbox"/> Denegación de Modificación del Préstamo <input type="checkbox"/> Pago del Saldo Demorado <input type="checkbox"/> Pago(s) mal Aplicado(s) <input type="checkbox"/> Cierre Demorado <input type="checkbox"/> Propiedad para Inversión <input type="checkbox"/> Cuenta para Impuestos o Seguros <input type="checkbox"/> Aranceles en Disputa <input type="checkbox"/> Información Retenida <input type="checkbox"/> Otro _____			

