Office of the Comptroller of the Currency

OMB Control No. 1557- 0232
Expiration Date: 06/30/2021

FORMULARIO DE QUEJAS

Favor de llenar este formulario de quejas en su totalidad. Envíe su formulario con los documentos relacionados por correo o através del fax a la siguiente dirección:

Office of the Comptroller of the
Currency Customer Assistance Group
1301 McKinney Street, Suite 3450
Houston, TX 77010-9050
1-713-336-4301 (Fax)

Cuando su formulario este completo, le confirmaremos por escrito que hemos recibido su queja y le asignaremos un número de caso. Por favor mantenga este número de caso como referencia para cuando se comunique con nuestra oficina.

Consejos prácticos:
Asegúrese que su institución financiera sea un banco nacional. Si no conoce el nombre de su banco, revise su estado de cuentas. El nombre del banco esta impreso en el estado de cuentas.

¿Ha tratado de resolver su queja con su institución financiera? La OCC recomienda que usted primero trate de resolver su queja directamente con la institución financiera. Por favor comuníquese con su institución financiera para darles la oportunidad de resolver su problema(s).

Si su queja envuelve más de una institución financiera, necesita presentar un formulario para cada institución. Usted recibirá un número de caso para cada institución.

Nótese:

Nosotros no podemos actuar como un tribunal de justicia ni como un abogado en su beneficio.
Nosotros no le podemos dar asesoramiento jurídico.
Nosotros no podemos envolvernos en las quejas que están en litigio o que han sido litigadas.

SU INFORMACION

El cuenta habiente debe completar este formulario.

*** - Representa información esencial**

Nombre *

Dirección *

Numero de teléfono *

Dirección de correro electrónico

La mejor forma de comunicarse con usted:

☐ Telefono ☐ Correo Postal ☐ Correo electronico

El mejor tiempo de comunicarse con usted:

☐ Manana ☐ Tarde

Por favor indique el tipo de autorización que usted ha delegado a su abogado o representante legal:

Si no esta seguro del tipo de autorización legal que usted autorizo, por favor revise sus documentos o consulte con su abogado o representante legal.

○ Abogado ○ Representante legal ○ No aplica (omita sección)

INFORMACION SOBRE EL CONTACTO ADICIONA

Si usted desea que nos comuniquemos directamente con su abogado, u otro representante legal, favor de proveer la siguiente información. **Al someter esta porción del formulario, usted autoriza a nuestra oficina a proveer información sobre su queja a su abogado o representante legal.**
Por favor indique el tipo de relación con este representante:

○ Carta de Poder ○ Cartas para otorgar testamento ○ El tribunal Designó Albacea o Administrador ○ Otro

Nombre de Representante *

Dirección de Representante *

Teléfono de Representante *

Dirección de correro electrónico de Rep.

La mejor forma de comunicarse con su representante:

☐ Telefono ☐ Correo Postal ☐ Correo electronico

El mejor tiempo de comunicarse con su representante:

☐ Manana ☐ Tarde

INFORMACION SOBRE LA INSTITUCION FINANCIERA O LA COMPANIA LA CUALES LA RAZON DE SU QUEJA

Consejo práctico: Si no conoce el nombre de su banco, revise su estado de cuentas. El nombre del banco esta impreso en el estado de cuentas.

Nombre de la institución financiera o compañía *

Direccion *

Telefono

Tipo de cuenta(s) *
Marque todas las que aplican

- ☐ Cuenta de Deposito (Cheque o Ahorro)
- ☐ Tarjeta de Crédito
- ☐ Tipo de Préstamo (Personal, Hipoteca, línea de crédito con garantía hipotecaria)
- ☐ Cuenta de Fideicomiso
- ☐ Arrendamiento
- ☐ Cuenta de Inversiones
- ☐ Seguro
- ☐ Otro tipo de cuenta

¿Ha tratado de resolver su queja con la institución financiera o compañía?

◯ Si ◯ No

¿Si su respuesta es si, cuando y como?

Cuando?

Como? ☐ Telefono ☐ Correo ☐ En Persona ☐ Otra forma

¿Le ha respondido el banco? ◯ Si ◯ No

¿Si su respuesta es si, cuando y como?

Cuando?

Como? ☐ Telefono ☐ Correo ☐ En Persona ☐ Otra forma

Nombre de representante de banco

Titulo

INFORMACIÓN de QUEJA *

Describa los acontecimientos en el orden en que ocurrieron. Incluya cualquier nombre, los números de teléfono, y una descripción completa del problema con las cantidades y las fechas de todas las transacciones. Sea lo más breve y conciso posible al dar la explicación. **No incluya información personal o confidencial, por ejemplo no incluya su número social, número de tarjeta de crédito, o número de cuenta.**

La información que usted provee en esta queja será compartida con la institución financiera o compañía relacionada con esta queja.

DECLARACION DE LA LEY DE PRIVACIDAD

La solicitud y colección de estos datos están autorizada por ley, 15 U.S.C. § 57a(f) y 12 U.S.C. 1 et seq. Esta información se solicita para que el Contralor de la Moneda (OCC) tenga los datos necesarios e útiles en la revisión de peticiones de parte de individuos que solicitan asistencia con las interacciones con bancos nacionales. La sumisión de información solicitada es voluntaria. Sin embargo, sin esta información, se pudiesen presentar obstáculos que afecten la capacidad del Contralor de la Moneda de completar su revista o dar asistencia a la solicitud. Es la intención que los datos obtenidos a través de esta solicitud se usarán dentro de la OCC y se presentarán al banco nacional que es sujeto de la queja o la investigación. Revelaciones adicionales de estos mismos datos se puede hacer a (1) otras terceras personas cuando se requiere o es autorizada por estatuto o cuando es necesario para obtener datos adicionales relacionado a la queja o la investigación; (2) otras organizaciones de gobierno, autoregulativo o profesional que tiene los siguientes derechos: (a) jurisdicción sobre el asunto de la queja o la investigación; (b) jurisdicción sobre la entidad que es sujeta a la queja o la investigación; o (c) cuando dicha información es pertinente a violación de ley o estándares de permiso conocido o sospechoso por cual otra organización tiene jurisdicción; (3) el Departamento de Justicia, un tribunal legal, un cuerpo de adjudicación, un partido en litigación, o a un testigo cuando es pertinente y necesario a un proceso legal o administrativo; (4) a una oficina de Congreso cuando dicha información es pertinente a una investigación iniciada de parte del solicitante; (5) otras organizaciones gubernamentales o tribales con las cuales una persona se ha comunicado en cuanto a una queja o pregunta sobre una entidad regulada por la OCC; (6) contratistas o agentes del OCC cuando acceso a dicha información es necesaria; y (7) otras terceras personas cuando se requiere o es autorizada por estatuto.

Yo certifico que la información que aparece en esta forma o en los documentos incluidos es totalmente verídica y correcta.

☐ No Certifico ☐ Certifico

Firma _____ Fecha _____

En un período de 5 días le notificaremos por correspondencia que hemos recibido su queja y le asignaremos un número de caso. Por favor mantenga este número de caso como referencia para cuando se comunique con nuestra oficina. Si tiene alguna pregunta sobre su caso, favor de llamar al 1-800-613-6743 (TTY: 800-877-8339 a través de un servicio de retransmisión).

Si su forma no contiene un número de control válido de "OMB," usted no está obligado a completar esta forma.