**新竹縣政府消費爭議申訴表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申訴日期： | |  | 主辦機關： |  | | 案件編號： |  |
| 申訴人基本資料 | 申訴人姓名**(必填)：** | |  | | 出生年月日**(必填)：** |  | |
| 電話號碼**(必填)：** | |  | | 行動電話號碼： |  | |
| 電子郵件**(必填)：** | |  | | 身分證字號： |  | |
| 申訴人性別/年齡： | | □男性 □女性 ˍˍ歲 | | 申訴人職業： |  | |
| 申訴人地址：  **(必填)** | |  | | | | |
| 被申訴人基本資料 | 被申訴業者：  **(必填)** | |  | | | | |
| 負責人： | |  | | 聯絡電話**(必填)**： |  | |
| 被申訴業者地址： **(必填)** | |  | | | | |
| 目前申訴情況 | * 尚未經申請。 * 已向企業經營者申訴。 * 已向消費者保護團體申訴，消保團體名稱： * 已向 縣(市)政府消費者服務中心申訴。 | | | | | | |
| 申訴方式： □郵遞 □傳真(電話) □親訪 □網路 □其他 | | | | | | | |
| 申訴內容要旨(必填╱如消費【問題發生】時間及地點、交易金額、其他事實經過等) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 訴求 | 申訴人簽章： | | | | | | |
| 備註 | 1. 依消費爭議處理程序，本資料將提供企業經營者妥處，請勾選申訴人相關資料俾利聯繫協商：   □姓名 □電話號碼 □行動電話 □地址 □電子郵件，如未勾選，視同授權承辦機關逕行處理，申訴人無異議。   1. 請填妥本申訴資料表並檢附相關申訴資料及單據影本，以親洽、傳真或郵寄方式逕送直轄市   或縣(市)政府消費者保護官辦理。 | | | | | | |