STATE OF CALIFORNIA
DEPARTMENT OF CONSUMER AFFAIRS

語言與美國殘疾人法案
公眾投訴表格

如果消費者事務部（DCA）因您的語言（英語能力有限）或殘疾原因無法為您提供充足的服務或資訊，請填寫以下資料。DCA 將嘗試在 10 個工作日內為您解決問題。如果您有任何疑問，請撥打電話 (916)574-8280 聯系 DCA 公平就業機會（EEO）辦公室。請把填妥的投訴表格寄到以下地址：DCA EEO Office, 1625 North Market Boulevard, Suite N-330, Sacramento, California, 95834.

您的資料

名字	**電話號碼**(包括區號)

地址 （街道地址，城市，州和郵編）

投訴詳情

服務征詢日期	**服務性質** ☐ **考試/執照** ☐ **個人消費事項**	**為您提供服務者** **名字：** **號碼：**

位置 – 消費者事務委員會，事務局，事務分部或服務征詢的電話號碼

所征詢的服務或資訊

投訴性質(如有必要，請附加註明)

資料的收集、使用和獲取：DCA 是在資訊實踐法授權下收集此表格的資料。DCA 使用該資料來跟進您的投訴。如果您不想提供個人資料，如姓名、住家地址或住家電話號碼，您可以匿名投訴。然而在這種情況下，我們可能無法與您取得聯系，或幫助您解決您的問題。在資訊實踐法授權下，您可以查看 DCA 所保有的包含您個人資料的記錄。DCA 將盡一切努力來保護您所提供給我們的個人資料。然而，為了跟進您的投訴，我們可能需要將您的一些資料提供給我們 DCA 的雇員或與其他政府機構。這可能包括您所提供給我們的任何個人資料。您所提供的資料也可能會在資訊實踐法的允許下因公共記錄法要求而被公開；因州法或聯邦法要求提供給另一個政府機構而被公開；或以回應法院的行政令、傳票或搜查證為由公開。

投訴者簽名	**日期**