

**COMISION DE SERVICIOS PUBLICOS
DIVISION DE PROTECCION Y SEGURIDAD DEL CONSUMIDOR
SECCION DE CUMPLIMIENTO DE LEYES EN TRANSPORTACION
505 VAN NESS AVE 2ND FLOOR (Enforcement)
SAN FRANCISCO, CA 94102
Fax: (415) 703-5882 Tel: 1-800-366-4782 E-Mail: CIU_INTAKE@cpuc.ca .gov**

Formulario De Quejas De Mudanza –Transportación Intraestatal Solamente

¿Como lo podemos contactar?

Su Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Díganos Su Queja:

Nombre De La Compañía De Mudanza: _____ Cal T # _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Persona contacto: _____

1. ¿De donde se cambió? _____

2. ¿A donde se cambió? _____

3. ¿Cuál fue la fecha de mudanza? _____

4. ¿La compañía de mudanza le dio una copia del folleto llamado “*Información Importante Para Personas Cambiando De Residencia Dentro de California*” **antes** de iniciar el cambio? Sí [] No []

Sí no, ¿cuando recibió el folleto? _____

5. ¿Cuando recibió un *Contrato De Servicios*, especificando los cargos y las opciones de valuación de sus muebles, que debería de recibir por los menos tres días antes del día de la mudanza? Sí [] No []

Sí no, ¿cuando recibió el Contrato? _____

¿Antes de comenzar la mudanza, le dieron una cifra “*El máximo precio será de?*” Sí [] No []

¿Le cobraron más de la cantidad de “*El máximo precio será de?*” Sí [] No []

Si sí, ¿cuanto más? \$ _____

6. ¿Le dieron un presupuesto de costo estimado por la mudanza? Sí [] No []

¿Fue por escrito? Sí [] No []

Si no, explique por favor: _____

Formulario de Quejas de Mudanza –Transportación Intraestatal Solamente

7. ¿Le cobraron más de lo estimado? Sí [] No [] Si sí, ¿cuanto más? \$ _____
¿Estuvo de acuerdo en pagar más de lo estimado? Sí [] No []
¿Le dieron los empleados una “Orden de Cambio” por los servicios adicionales requeridos? Sí [] No []
8. ¿Llegaron los empleados a la hora planeada? Sí [] No []
¿Si no, que tan tarde llegaron? _____
¿Le notificaron sobre su retraso? Sí [] No []
Si sí, ¿cual fue la explicación por la tardanza? _____

9. ¿Trajeron los empleados suficientes colchonetas, carretillas, herramientas, camión limpio y en buenas condiciones?
Sí [] No [] Si no, explique _____
10. ¿Actuaron los empleados en forma profesional y con conocimiento durante la mudanza? Sí [] No []
Si no, explique _____

11. ¿Guardaron su carga en bodega como parte de la mudanza? Sí [] No [] Si sí, cuanto tiempo? _____
12. ¿Hubo pérdidas o daños a su carga durante la mudanza? Sí [] No []
Si sí, ¿les aviso a los empleados enseguida de notarlo? Sí [] No []
13. ¿Le resolvió la compañía su reclamo por pérdidas y/o daños antes de 60 días? Sí [] No []
Si no, ¿cuanto tardaron en resolverle su queja? _____
14. ¿Estuvo satisfecho con la mudanza? Sí [] No [] Si no, ¿cual fue la naturaleza de su insatisfacción?

15. ¿Si estuvo insatisfecho con el servicio o el resultado de su queja por daños, tomo alguna otra acción en su contra? Sí [] No [] ¿Con quién?: Arbitraje [] Corte De Cargos Menores [] Otra Corte []
¿Cuál fue la disposición? _____
¿Ganó el juicio a su favor? _____
16. ¿Como fue que seleccionó a esta compañía? Páginas Amarillas [] Periódico [] Internet []
Referencias [] Otro []
17. Sus comentarios (Añada páginas adicionales si es necesario):

Firma:

Fecha:

POR FAVOR INCLUYA COPIAS DE TODA DOCUMENTACION ESCRITA REFERENTE A SU QUEJA (Ejemplo: Contrato de Servicios, Orden de envío / Factura de Carga, Presupuestos, Orden de Cambio de Servicios, cartas, formas de reclamo, inventarios, etc.)