

消費爭議申訴資料表

依照消費爭議申訴之處理程序，本資料表將提供企業經營者，俾其知悉申訴人（及代理人）之姓名等個人資料、申訴事由與請求事項，以利受理機關程序之進行或企業經營者得妥處消費爭議。

申訴人 同意 不同意 提供申訴之附件資料予企業經營者；另請勾選願意提供企業經營者與申訴人（代理人）聯絡之方式（至少兩種）： 聯絡電話 電子郵件 通訊地址。

提醒申訴人，所提供與企業經營者之聯絡方式，如企業經營者無法連繫上申訴人時，可能會延遲或影響申訴案件之處理。

上開選項如申訴人未勾選之項目，視同授權受理機關逕行處理。

申請日期： 年 月 日		
受理機關：彰化縣政府		
申訴人基本資料（為利後續協商程序之進行，*號欄位為必填欄位，請據實填寫；所填寫提供之資料，並供行政機關統計分析爭議事件）		
*姓名：	（請輸入真實姓名，方便案件查詢）	
*出生年月日：	年	月 日
*通訊地址：		
*聯絡電話：		
身分別： <input type="checkbox"/> 本國人 <input type="checkbox"/> 外國人 <input type="checkbox"/> 大陸地區居民		
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他		
電子郵件：		
代理人		
姓名：		
出生年月日： 年 月 日		
聯絡電話：		
代理人類型： <input type="checkbox"/> 委任代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人		
通訊地址：		

企業經營者基本資料（為利後續協商程序之進行並確認協商結果對當事人之效力，*號欄位為必填欄位，請據實填寫）	
企業經營者（第1家）：	
*名稱：	（請依書面契約或消費者所知悉企業經營者填寫）
*地址：	（請提供完整地址，以便後續聯絡）
聯絡電話：	
企業經營者（第2家）	
*名稱：	（請依書面契約或消費者所知悉企業經營者填寫）
*地址：	（請提供完整地址，以便後續聯絡）
聯絡電話：	
申訴要旨	
*申訴事由 （限600個字以內） 請以600字以內，詳細敘明欲申訴之消費爭議起始緣由，以及爭議之重點所在，以利案件之釐清與辦理。	
*請求內容 （限400個字以內） 請以400字以內，清楚扼要敘明期望被申訴業者處理之後續事宜或賠(補)償金額。	
備註	
1、申訴人為未成年人時，應由其法定代理人代為申訴行為，並應載明其姓名、出生年月日、通訊地址、聯絡電話；另申訴人有委任代理人者，也請記明。 2、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）政府消費者服務中心辦理。 3、申訴人對於消費爭議事項，亦得於行政院消費者保護會網站(https://cpc.ey.gov.tw)進行線上申請。	