



**Office of Consumer Protection
Ministry of Economic Affairs**

Form No. I: Consumer Complaint Form

1. Details of the parties

Complainant details:

Name:.....

CID No:

Address:.....

Contact number:

Respondent details:

Business Name:.....

Address:.....

Email ID:.....

Contact Number:.....

2. Place and date of complaint:

3. Complaint details:

4. Remedies or compensations the complainant is seeking.

5. Attach any supporting documents (E.g.: receipts, contracts, invoice, agreement signed or any correspondences between the parties)

I declare that the above information including attached supporting document(s) is true and correct to the best of my knowledge.

Signature

Date:

For Official Use:

Complaint accepted

Complaint Rejected

Registration No.

Signature and official seal

Date:



བསྐྱོད་པའི་ཉེན་ཉམས་བཤད་འཕྲི་ཤོག་།

ཉེན་ཉམས་བཤད་འཕྲི་ཤོག་།

འཕྲི་ཤོག་ཨང་། ཉེན་ཉམས་བཤད་འཕྲི་ཤོག་།

༡. རྩ་སྐྱོད་ཀྱི་ཁ་གསལ།

ཉེན་ཉམས་བཤད་བཀོད་མི་གི་ཁ་གསལ།

ཉེན་ཉམས་བཤད་ལེན་འདེབས་འབད་མི་འཁ་གསལ།

མིང་:

ཚོང་ལས་ཀྱི་མིང་:

དོ་སྤྱོད་ལག་ཁྱེར་ཨང་:

ཁ་བྱང་:

ཁ་བྱང་:

སློག་འཕྲིན་ཁ་བྱང་:

བརྒྱུད་འཕྲིན་ཨང་:

བརྒྱུད་འཕྲིན་ཨང་:

༢. རྩོད་ཉེན་ཉམས་ཀྱི་སྐོར་གཞུང་དང་ལྷན་ཚུལ་།

༣. རྩོད་ཉེན་ཉམས་ཁ་གསལ།

[Empty box for dispute details]

༤. ཉེན་ཉམས་བཤད་བཀོད་མི་གིས་འདོད་བསྐྱོད་མི་ལེགས་བཅོས་ ཡངན་ རྒྱུད་འབྲུག་།

[Empty box for dispute resolution]

༥. རྒྱུ་བསྐྱོར་གྱི་ཡིག་ཆ་གང་ཚུ་ལུ་ལྷན་སྐྱེས་སྤྱོད་བཅུགས། (དེ་ཕྱི་ འཕྲོར་རྒྱགས་ ལག་འབག་ཡིག་འཛིན་ འཛིན་ཤོག་ གན་རྒྱ་ལག་གིས་བཀོད་དེ་ཡོད་མི་ ཡངན་ རྩ་སྐྱོད་ཀྱི་བར་ན་ཡིག་འབྲེལ་འབྲེལ་ཡོད་མི་ཚུ་)

[Empty box for document details]

དང་གིས་ཤེས་སེམས་མཐོངས་ལུ་ ཤོད་གི་བདེ་དོན་དང་ལྷན་སྐྱེས་སྤྱོད་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་ རེས་ཏིག་དང་ དང་བདེན་ཨིན་པའི་ ལས་བྱེད་སྤུལ་ལྷན་ཨིན།

ལག་གིས་: _____ ལྷན་ཚུལ་: _____

ཡིག་ཆ་ཚང་གིས་ལག་ལེན་འབྲེལ་ཞེ་གི་དོན་ལུ་:

ཉེན་ཉམས་བཤད་དོས་ལེན་འབད་ཡི། []

ཉེན་ཉམས་བཤད་དོས་ལེན་མ་འབད། []

ཐོ་བཀོད་ཨང་: []

ལག་གིས་དང་ཡིག་ཆ་ཚང་གི་ཕྱི་ལུ་ _____ ལྷན་ཚུལ་: _____