



FORMULARIO DE RECLAMO DEL CLIENTE

Si presenta un reclamo contra un concesionario de vehículos, complete el formulario DE-002C: **Formulario de Reclamo del Cliente de la Unidad de Licenciamiento y Auditoría**. Si tiene un reclamo Título VI, use el formulario AD-809E: **Formulario de Reclamo del Cliente Título VI** o formulario 809S: **Formulario de reclamo del cliente Título VI (español)**. Se alienta a los clientes a utilizar este formulario (AD-800C) para presentar reclamos con el Departamento de Vehículos Motorizados de Carolina del Sur (SCDMV) acerca de fraude, mala conducta, actividad sin licencia o que se sospeche ilegal la cual involucre un producto, servicio, empleado, o compañía que el SCDMV supervise, o que regule, tales como una escuela de entrenamiento de conductores certificados o un evaluador externo. En respuesta a tales reclamos, el SCDMV aplicará acciones administrativas y/o referirá los reclamos a las agencias apropiadas para el seguimiento o acciones de ejecución, de conformidad a las leyes estatales y federales.

POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA O MECANOGRAFÍE EN TINTA NEGRA

Envíe por **Correo Electrónico**, **Fax**, o **Correo** este formulario completado junto con cualquier otro documento que pueda ayudarnos en la investigación a:

Correo Elect.: fraud@dmv.sc.gov

FAX: (803) 896-8172

SCDMV Office of Inspector General

PO Box 1498

Blythewood, SC 29016-0022

A. Persona que presenta el reclamo:

Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Dirección			Ciudad	Estado	Código Postal
Número de Licencia de Conducir Estatal		Número de Teléfono		Número de Teléfono Alternativo	
Dirección de Correo Electrónico			Descripción del Vehículo/VIN/Número de Placa		

B. Naturaleza del Reclamo (por favor marque todas las que apliquen):

☐ Empleado de SCDMV ☐ Fraude/Mala Conducta ☐ Escuela de Entrenamiento de Conductores

Nombre/Dirección de la Escuela de Entrenamiento: _____

Agregue un resumen de su reclamo, incluyendo nombres de personas involucradas, testigos, fechas y horas.

Use papel adicional si necesita más espacio. Adjunte cualquier documentación de apoyo que pudiera tener que esté relacionada con este reclamo.



Departamento de Vehículos Motorizados de Carolina del Sur
FORMULARIO DE RECLAMO DEL CLIENTE

AD-800S
SPANISH FORM
(Rev. 1/2023)

C. ¿Ha presentado usted algún reporte policial o alguna acción legal relacionada con su reclamo? (No se requiere presentar un reporte policial o acción legal para presentar este reclamo)

☐ **SÍ** Por favor brinde el nombre de la agencia y el número de caso.

Agencia: _____ **Caso #:** _____

☐ **NO**

D. Declaración de Reclamo

Por medio de la presente confirmo que la información que he brindado aquí es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Presento este reclamo como parte de mi solicitud para que el Inspector General de la Oficina de SCDMV conduzca una investigación basada en estos hechos. Entiendo que puedo ser citado a testificar en diligencias criminales y/o administrativas.

Firma de la Persona que Presenta el Reclamo

Fecha

PARA USO DE LA OFICINA DE SCDMV

Caso #: _____

Reclamo #: _____