

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 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 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（至少一種）： <input type="checkbox"/> 聯絡電話 <input type="checkbox"/> 電子郵件 <input type="checkbox"/> 通訊地址。 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：	
申訴情況： <input type="checkbox"/> 尚未提出申請。 <input type="checkbox"/> 已向企業經營者申訴。 <input type="checkbox"/> 已向消費者保護團體（ ）申訴。 <input type="checkbox"/> 已向（ ）消費者服務中心申訴。	
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：	
*身分別：	<input type="checkbox"/> 本國人 <input type="checkbox"/> 外國人 <input type="checkbox"/> 大陸地區居民
*聯絡電話（或其他聯絡方式）；	
電子郵件：	
年齡：	<input type="checkbox"/> 未滿 20 歲 <input type="checkbox"/> 20 歲以上未滿 45 歲 <input type="checkbox"/> 45 歲以上未滿 65 歲 <input type="checkbox"/> 65 歲以上
職業：	<input type="checkbox"/> 勞工 <input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他：
代理人	
姓名：	
出生年月日：	年 月 日
聯絡電話(或其他聯絡方式)：	
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)
負責人：	(請提供企業經營者之負責人)
電話：	範例：(02) 123-4567#123
產業別： <input type="checkbox"/> 商品製造 <input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 商品生產 <input type="checkbox"/> 商品輸入 <input type="checkbox"/> 商品經銷 <input type="checkbox"/> 服務提供者	
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)
負責人：	(請提供企業經營者之負責人)
電話：	範例：(02) 123-4567#123
產業別： <input type="checkbox"/> 商品製造 <input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 商品生產 <input type="checkbox"/> 商品輸入 <input type="checkbox"/> 商品經銷 <input type="checkbox"/> 服務提供者	
申訴要旨	

消費關係要旨：

申訴處理經過：

申訴事由：（爭議所在）

請求內容：

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（<http://www.cpc.ey.gov.tw>）進行線上申請。