

1. व्यक्तिगत विवरण: शिकायतकर्ता

- यदि एक या एक से अधिक शिकायतकर्ता आदिवासी या टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी मूल के व्यक्ति के रूप में अपनी पहचान करते हैं, तो कृपया इस चौखाने पर सही का निशान लगाएँ (वैकल्पिक)

इस चौखाने पर सही का निशान लगाकर आप AFCA को आदिवासी और टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी लोगों के लिए पहुँच बढ़ाने की हमारी नीति के अनुसार अपनी शिकायत पर विचार करने की अनुमति देते/देती हैं।

शिकायतकर्ता 1

शिकायतकर्ता 2

शीर्षक		
प्रथम नाम		
पारिवारिक नाम		
जन्मतिथि		
डाक पता		
राज्य		
पोस्टकोड		
मोबाइल फोन		
दिन के समय फोन		
ईमेल		

कृपया शिकायतकर्ता(ओं) के विवरण पूरे करें।

शिकायतकर्ता वह व्यक्ति होता है जिसे वित्तीय संस्था के साथ शिकायत है।

अगर शिकायतकर्ता एक कंपनी या संगठन है, तो किसी ऐसे व्यक्ति को फॉर्म पूरा करना चाहिए जो कंपनी या संगठन की ओर से कार्य करने के लिए अधिकृत हो।

यदि आप किसी प्रतिनिधि के साथ काम कर रहे/रही हैं, तो पृष्ठ 2 पर अपने व्यक्तिगत विवरण को रिकॉर्ड करें।

2. व्यवसाय का विवरण

क्या आप किसी व्यवसाय की ओर से शिकायत दर्ज कर रहे/रही हैं?

- हाँ नहीं (प्रश्न 3 पर जाएँ)

इस व्यवसाय के साथ आपका क्या संबंध है? जैसे स्वामी, कर्मचारी

व्यवसाय का नाम: _____

ABN: _____

जिस(न) घटना(ओं) के बारे में यह शिकायत की जा रही है, उस समय व्यवसाय में कर्मचारियों की संख्या: _____

AFCA छोटे व्यवसायों की ओर से शिकायतों पर विचार कर सकता है।

छोटे व्यवसाय को 100 से कम कर्मचारियों के रूप में परिभाषित किया जाता है।

3. व्यक्तिगत विवरण: प्राधिकृत प्रतिनिधि

इस खण्ड को केवल तभी पूरा करें, यदि आप हमारे साथ अपनी ओर से किसी अन्य व्यक्ति को व्यवहार करने के लिए चुनते/चुनती हैं।

प्रथम नाम		शीर्षक	
पारिवारिक नाम			
संगठन का नाम (यदि लागू हो)			
आपके साथ सम्बन्ध			
डाक पता		पोस्टकोड	
राज्य			
दिन के समय फोन			
ईमेल			

यदि आप किसी प्रतिनिधि का चयन करते/करती हैं, तो आपके लिए हमारा संपर्क बिंदु वह प्रतिनिधि तथा उसे नियुक्त करने वाला संगठन होगा, और हम उसे आपकी शिकायत से संबंधित सभी पत्राचार भेजेंगे।

AFCA निःशुल्क सेवा प्रदान करता है। यह आवश्यक नहीं है कि आप अपने लिए कोई प्रतिनिधि रखें, लेकिन आप अपनी सहायता के लिए किसी व्यक्ति से निवेदन कर सकते/सकती हैं। यह आपका परिजन या कोई निःशुल्क वित्तीय परामर्श सेवा हो सकती है। यदि आपका प्रतिनिधि आपसे फीस लेता है, तो सामान्यतः आपको इस शुल्क का भुगतान स्वयं करना होगा।

4. वित्तीय संस्था का विवरण

आपको जिस वित्तीय संस्था से शिकायत है, उसका नाम बताएँ:

क्या आपने इस वित्तीय संस्था के पास शिकायत की है?

हाँ नहीं (प्रश्न 6 पर जाएँ)

यदि हाँ, तो आपने वित्तीय संस्था के पास शिकायत कब* की थी?

* यदि आपको सही तिथि पता नहीं है, तो कृपया अनुमान लगाएँ

5. आपने अपनी शिकायत किस प्रकार की?

उदाहरण के लिए: मैंने कॉल सेंटर में किसी को फोन किया और उसके साथ बात की।

क्या आपको शिकायत करने के बाद लिखित में अंतिम उत्तर मिला है?

हाँ नहीं

यदि आपने पहले से ही अपनी वित्तीय संस्था के पास शिकायत नहीं की है, तो अधिकतर मामलों में आपके पास उत्तर देने के लिए 45 दिनों का समय होगा।

संक्षेप में बताएँ कि आपने शिकायत कैसे की। आपने शिकायत कैसे की, आपने किसके साथ बात की, आपने किस फोन नंबर पर संपर्क किया, या आपने किस ईमेल पते का उपयोग किया – ये सब बताएँ।

अगर आपको अपनी वित्तीय संस्था से लिखित में अंतिम उत्तर मिला है और यदि यह लिखित उत्तर उपलब्ध है, तो इसकी एक प्रति संलग्न करें।

6. शिकायत का विवरण

यह शिकायत किस प्रकार के उत्पाद या सेवा के बारे में है?

उत्पाद के प्रकार(रों) का वर्णन करें (उदाहरण: गृह-ऋण, जीवन या गृह बीमा नीति, निवेश उत्पाद, सुपरएन्युएशन खाता)।

वित्तीय संस्था की संदर्भ संख्या(एँ), यदि उपलब्ध हो(हों):

इससे आपकी वित्तीय संस्था को सही नीति संख्या/खाता/शिकायत आदि का पता लगाने में मदद मिलेगी।

आपकी शिकायत किस बारे में है?

यदि आपको और अधिक स्थान की आवश्यकता है, तो इस फॉर्म के साथ अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।

7. हम किस प्रकार से आपकी सहायता कर सकते हैं?

आपके अनुसार शिकायत का निष्पक्ष और समुचित समाधान क्या है?

यदि आप पैसों का भुगतान लेना चाहते/चाहती हैं, तो अपने दावे(वों) का हिसाब दें।

8. कानूनी/अदालती कार्यवाही

क्या आपकी वित्तीय संस्था ने अदालत में आपके विरुद्ध कानूनी कार्यवाही शुरू की है?

हाँ नहीं

यदि AFCA के पास शिकायत दर्ज की गई है, तो वर्तमान कानूनी कार्यवाही के दौरान वित्तीय संस्था द्वारा कोई प्रवर्तन कार्यवाही करने या कोई और कदम उठाने की क्षमता सीमित होती है।

9. अतिरिक्त सहायता

हाँ नहीं भाषा: _____

AFCA एक निःशुल्क टेलीफोन दुभाषिया सेवा उपलब्ध कराता है।

क्या हम कोई अतिरिक्त सहायता प्रदान कर सकते हैं?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> सँज्ञानात्मक स्थिति | <input type="checkbox"/> शारीरिक हानि |
| <input type="checkbox"/> पारिवारिक हिंसा | <input type="checkbox"/> दृष्टि/देखने की क्षमता |
| <input type="checkbox"/> सुनने की क्षमता | <input type="checkbox"/> टेक्स्ट टेलीफोन |
| <input type="checkbox"/> साक्षरता | <input type="checkbox"/> अन्य (नीचे बताएँ) |
| <input type="checkbox"/> मानसिक स्वास्थ्य | |

यह आपके लिए हमें बताने का एक अवसर है कि हम आपके साथ संवाद करने में आपकी सहायता कैसे कर सकते हैं।

यदि आप यहाँ इंगित करते/करती हैं कि आपको सहायता की आवश्यकता हो सकती है, तो AFCA स्टाफ का एक सदस्य आपसे संपर्क करेगा। हम आपसे इस बारे में बात करेंगे कि आप हमारे साथ किस प्रकार संवाद करना पसंद करेंगे/करेंगी और हम आपको कोई अन्य सहायता कैसे दे सकते हैं।

विवरण:

10. आपने AFCA के बारे में कैसे सुना?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> मुझे पहले से ही AFCA के बारे में पता था | <input type="checkbox"/> वित्तीय संस्था |
| <input type="checkbox"/> सामुदायिक संगठन | <input type="checkbox"/> लीगल एड/सामुदायिक कानून केंद्र |
| <input type="checkbox"/> परिवार/मित्र | <input type="checkbox"/> मीडिया/विज्ञापन |
| <input type="checkbox"/> वित्तीय सलाहकार | <input type="checkbox"/> ऑनलाइन/सामाजिक मीडिया |

11. अधिकार

इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करके आप AFCA को AFCA के नियमों के तहत वित्तीय संस्था के विरुद्ध शिकायत पर विचार करने के लिए अपनी सहमति देते/देती हैं। आप AFCA को निम्नलिखित कार्यों के लिए अधिकार देते/देती हैं:

- यदि शिकायत को हल करने के उद्देश्य से यथोचित आवश्यकता हो, और यदि कानून के तहत आवश्यकता हो या इसके लिए अनुमति दी गई हो, तो अन्य पक्षों या बाहरी संगठनों के साथ आपकी जानकारी का आदान-प्रदान किया जा सकता है, जिसमें प्रासंगिक संवेदनशील जानकारी भी शामिल है
- यदि AFCA यह निर्धारित करे कि ऐसा करना समुचित है, तो शिकायत को किसी अन्य वित्तीय संस्था या विवाद समाधान सेवा के प्रति निर्दिष्ट किया जा सकता है
- यदि अलग-अलग वित्तीय संस्थाओं के विरुद्ध कई शिकायतें की गई हैं, तो वित्तीय संस्थाओं के बीच आपके बारे में प्रासंगिक संवेदनशील जानकारी समेत अन्य जानकारी का आदान-प्रदान किया जा सकता है।

आप अपने प्रतिनिधि (या उस प्रतिनिधि के संगठन), अन्य शिकायती पक्षों या वित्तीय संस्था को इस बात के लिए अधिकृत करते/करती हैं कि यदि शिकायत को हल करने के उद्देश्य से, और यदि कानून के तहत आवश्यकता हो या इसके लिए अनुमति दी गई हो, तो अन्य पक्षों के साथ आपकी जानकारी का आदान-प्रदान किया जा सकता है, जिसमें प्रासंगिक संवेदनशील जानकारी भी शामिल है।

12. हस्ताक्षर

हस्ताक्षर शिकायतकर्ता 1	हस्ताक्षर शिकायतकर्ता 2	हस्ताक्षर प्रतिनिधि
तिथि	तिथि	तिथि

13. सर्वेक्षण - हमारी सेवा में सुधार करने के लिए हमारी सहायता करें

समय-समय पर हम (या हमारी ओर से कोई अन्य व्यक्ति) प्रतिक्रिया के लिए आपसे संपर्क कर सकता है (आपको अपना नाम देने की आवश्यकता नहीं है)। यदि आप यह नहीं चाहते/चाहती हैं कि आपसे संपर्क किया जाए, तो नीचे दिए गए चौखाने पर सही का निशान लगाएँ।

प्रतिक्रिया के लिए मुझसे संपर्क न करें

14. सहायक दस्तावेज

पूरा भरने के बाद इस शिकायत फॉर्म को सभी प्रासंगिक विवरण, दस्तावेजों और पत्राचार के साथ निम्नलिखित पते पर भेजें:

Australian Financial Complaints Authority
GPO Box 3, MELBOURNE VIC 3001
ईमेल: info@afca.org.au

हमारी सेवाओं के बारे में आपकी प्रतिक्रिया से हमें यह समझने में सहायता मिलेगी कि हम एक संगठन के रूप में सुधार कैसे कर सकते हैं।

कृपया अपनी शिकायत के लिए प्रासंगिक सभी दस्तावेजों की प्रतियाँ संलग्न करें। यदि आपकी वित्तीय संस्था ने आपकी शिकायत के बारे में आपको लिखित में कोई उत्तर दिया है, तो कृपया इस लिखित उत्तर की एक प्रति उपलब्ध कराएँ।

दस्तावेजों की जाँचसूची - यह सूची एक निर्देशिका के रूप में उपलब्ध कराई गई है*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> पूरा भरा गया और हस्ताक्षरित शिकायत फॉर्म (प्रतिनिधि के हस्ताक्षर सहित, यदि लागू हो तो) | <input type="checkbox"/> आपकी वित्तीय संस्था की ओर से लिखित प्रतिक्रिया की प्रति (यदि लागू हो) |
| <input type="checkbox"/> दावा विवरण की प्रति (यदि कानूनी कार्यवाही शुरू हो गई है) | <input type="checkbox"/> आपकी शिकायत से संबंधित किसी भी अन्य दस्तावेज की प्रति |

*दस्तावेजों की संपूर्ण जाँचसूची के लिए वेबसाइट www.afca.org.au/checklist देखें