



Persatuan Pengguna Pulau Pinang
Consumers' Association of Penang

檳城消費人協會 பிளாங்கு பயனீட்டாளர் சங்கம்

10, Jalan Masjid
Negeri,
11600 Penang.
Tel: 04-8299511.
Fax: 04-8298109

BORANG ADUAN / COMPLAINT FORM

Tarikh / Date: _____

1. Nama: _____ Lelaki / Perempuan
Name: _____ Male / Female
2. No. K/P Lama: _____ Baru: _____
I/C No. Old: _____ New: _____
3. Pekerjaan / Occupation: _____
4. Alamat Penuh / Full Address: _____

5. No. Tel Rumah: _____ Pejabat: _____ H/P: _____
Tel No. House: _____ Office: _____
6. Pendapatan: a. RM500 ke bawah b. Antara RM501-RM800
Below RM500 Between
c. Antara RM801-RM1500 d. Antara RM1501-RM2500
Between Between
e. Antara RM2501-RM4000 f. RM4000 ke atas
Between Above RM400
7. Jenis Aduan: _____
Nature of Complaint: _____
8. Sumber-sumber yang merujuk anda ke PPPP: _____
Source which directed you to CAP: _____
9. Jenis tuntutan yang ingin dibuat: _____
Redress preferred: _____
10. Lampiran: _____
Enclosures: _____
11. Apakah tindakan yang diambil oleh anda terhadap aduan ini?
What action have you taken on your own regarding your complaint?

12. Apakah hasilnya? _____
What was the outcome? _____
