



ATTORNEY REGISTRATION AND DISCIPLINARY COMMISSION
of the
SUPREME COURT OF ILLINOIS

FORMULARIO DE QUEJA

Utilizar este formulario para presentar su queja acerca de:

- 1) un abogado en Illinois;
- 2) una persona que no es abogado en Illinois que le ha proporcionado servicios legales en Illinois; o
- 3) una persona que no es abogado y que usted afirma ha participado en la práctica de leyes en Illinois sin autorización.

Envíe su formulario completo por correo electrónico, correo o fax a:

ARDC
130 E. Randolph Dr., Ste. 1500
Chicago, IL 60601-6219
Teléfono: (312) 565-2600 o (800) 826-8625
Fax: (312) 565-2320
Correo electrónico: information@iardc.org

o

ARDC
3161 W. White Oaks Dr., Ste. 301
Springfield, IL 62704
Teléfono: (217) 546-3523 o (800) 252-8048
Fax: (217) 546-3785
Correo electrónico: information@iardc.org

1. Su nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono comercial: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

2. Nombre del abogado o persona objeto de la investigación: _____

Nombre del despacho de abogados o negocio: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

3. ¿Usted se ha comunicado anteriormente con ARDC sobre este asunto?: Sí No

Si su respuesta es afirmativa, ¿cuándo y cómo nos contacto? _____

4. ¿Usted contrató al abogado o a la persona de la cual se esta quejando?: Sí No

4a. Si su respuesta es afirmativa a la pregunta 4:

¿Cuándo comenzó el empleo? _____

¿Cuál fue el acuerdo de honorarios? _____

¿Cuánto le ha pagado al abogado o a la persona hasta la fecha? _____

