



特拉华州司法部投资者保护组

涉嫌财务剥削的报告

根据《特拉华州法典》第

31 编第 §3910 条

请注意，联系人、地址、电话和
第 I 部分中的电子邮件是必填字段

I. 报告人/金融机构

日期:	IPU # (仅限 IPU 使用)	
金融机构:	地址:	
联系人:	电话:	电子邮件:
备用联系人:	电话:	电子邮件:
金融机构是否向其他指定人员的家庭成员报告了可疑的剥削行为? 如果回答为“是”, 请提供他们的姓名和联系信息:		
是否有付款延迟?		
报告金融机构采取了哪些行动 (如有)?		

II. 个人/账户面临被剥削的风险

姓名:	出生日期:
地址:	性别:
电子邮件地址:	电话:
被确定为处于风险中的人员的情况 (身体残疾、财务依赖等):	

涉及的账户：
这是否联名账户？如果回答为“是”，账户上的姓名：
此账户是否有授权书、财务监护人或收款人代表？

III. 涉嫌剥削的个人（如果已知）

姓名：	出生日期：
地址：	性别：
电子邮件地址：	电话：
与面临风险的个人的关系：	

IV. 报告方

第三方是否向金融机构报告了涉嫌的剥削？	
报告方名称：	与面临风险的个人的关系：
报告方电话：	报告方电子邮件：
报告方地址：	

V. 事件描述

请尽可能详细地描述该事件。如有必要，请使用其他页面：

--

VI. 证明文件

请附上证明文件（财务记录等）。请在下面列出所附文件：

完成后，请保存一份副本以备记录，并通过电子邮件将此表格连同任何证明文件一起提交给投资者保护组，电子邮件地址为 IPU.seniorprotection@state.de.us。您也可以通过电话（302）577-8424 报告可疑的财务剥削。

请注意，所有涉嫌金融剥削的报告都将保密。