

毒奶粉受害者信息统计表

省份： 编号（编号由法律援助团最后填写）：

受害人姓名：	性别：	年龄：	身份证号码：
详细通讯地址：			邮编：
联系电话：			电子邮箱：
（如受害人未满18周岁，请填写监护人其他资料）			
监护人姓名	与受害者关系	年龄	身份证号码
详细通讯地址：			邮编：
联系电话：			电子邮箱：
受害人症状：（是否死亡、手术、住院、观察期间）：		是否有结石（如有请注明结石大小）：	
<p>可否提供受害相关证据复印件：（您可以提交的证据包括：身份证复印件、儿童出生证明、奶粉购买发票或各种收据、剩余奶粉或包装、医生诊断证明、医疗费，包括药品，打针，手术的各种票据、误工费，护理费，营养费等各种票据、投诉回复，录音等或其他。如能提供上述证据就填写具体名称，如不能提供请在下面注明不能提供。）</p>			
<p>其他：（请叙述消费过的问题产品经历、病发过程及您想说的）：</p>			

注：如本页不够用，可在本页后面继续添加
我们的通讯地址：

北京市海淀区大钟寺华杰大厦6A2房间 公盟办公室收

邮政编码:100098

电话:010-62111675(9:00am—5:00pm) 传真:010-62119521(9:00am—5:00pm)

相关网站:毒奶粉受害者集体诉讼联盟——结石宝宝之家:

www.jieshibaobao.com 备用地址:www.duniunai.com或 www.3jq.com

公盟:www.gongmeng.cn

电子邮件: gongmeng.cn@gmail.com