

## FORMULARIO DE RECLAMACIÓN O QUEJA ANTE DEPARTAMENTO ATENCIÓN AL CLIENTE

TIPO DE PERSONA	<input type="checkbox"/>	<b>Persona Física</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Persona Jurídica</b>
-----------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	-------------------------

<b>RAZÓN SOCIAL</b> C.I.F.	
INFORMACION REGISTRAL - Tomo _____ Libro _____ Folio _____ Sec. _____ Hoja _____ Pág _____	
REPRESENTANTE LEGAL	
D.N.I.	
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	
D.N.I.	

DOMICILIO	
POBLACIÓN	
C.P.	
TELEFONO	
FAX	
E-MAIL	

MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACION

MEDIADOR CONTRA EL QUE SE DIRIGE

MEDIO ESCOGIDO PARA LAS COMUNICACIONES Y RECLAMACIONES
<input type="checkbox"/> <b>Correo Ordinario</b> <input type="checkbox"/> <b>Fax</b> <input type="checkbox"/> <b>e-mail</b>

El reclamante asegura no tener conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

FIRMA \_\_\_\_\_ LUGAR \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**EL RECLAMANTE DEBERÁ TAMBIÉN APORTAR, JUNTO CON EL DOCUMENTO ANTERIOR, LAS PRUEBAS DOCUMENTALES QUE OBREN EN SU PODER EN LAS QUE FUNDAMENTE SU QUEJA O RECLAMACIÓN.**