

FORMULARIO RECLAMACIÓN DE CLIENTE

DATOS DEL RECLAMANTE

D/D^a

D.N.I. /N.I.E./ PASAPORTE.:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO:

C.P:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELEFONO:

FAX:

MÓVIL:

E-MAIL:

DATOS DEL AGENTE

NOMBRE AGENTE:

C.P:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

Ha sido atendido por:

DETALLES DE LA TRANSACCIÓN

Nº.

IMPORTE:

MOTIVO DE LA RECLAMACION Y PETICIÓN:

El reclamante manifiesta que no ha iniciado procedimiento administrativo, arbitral o judicial que conozca del hecho objeto de la reclamación

DOCUMENTACION APORTADA:

Fotocopia del resguardo de la transferencia

Carta explicativa (si procede)

Otros Documentos: (indicar cuales):

En _____ a _____ de _____ de 2_____

Firma: _____