

JUNTA DE EXTREMADURA Consejería de Salud y Servicios Sociales



RECLAMACIÓN / DENUNCIA EN MATERIA DE CONSUMO

Cons	ulta	Queja	☐ Denuncia	Reclamación		
1 Datos de el/la RECLA	AMANTE:					
NIF/NIE/Pasaporte:		1 ^{er} Apellido:		2° Apellido:		
Nombre:				Nacionalidad:		
Correo Electrónico:						
Dirección: Tipo vía:	Nombre vía:			N°:	Piso:	Puerta:
C.P.:	Localidad			Provincia:		
Fax:	Teléfono Fijo:		Τ	Teléfono Móvil:		
2 Datos del RECLAMA	DO:					
Nombre/Razón Social:				N.I.F.:		
Correo electrónico:				Pais:		
Dirección: Tipo vía:	Nombre v	/ία:		Nº:	Piso:	Puerta:
C.P.:	Localidad:			Provincia:		
Fax:	Tel	éfono Fijo:		Teléfono Móvil:		
Dirección URL / Página We	eb:					
3 Resumen de los hec	hos:					
4 Solicitud/Pretension			reclamación:			
Golicitud/1 Teterision						
5 Documentación/prueba que presenta, sin perjuicio de posteriores aportaciones. En todo caso y junto con el presente escrito, es necesario aportar documentación que justifique el servicio/suministro objeto (factura, ticket, folleto publicitario).						
SOLICITA: Se tenga por cedimiento que, en su ca			y se proceda a su trar	mitación admini	strativa co	nforme al pro-
La tramitación por vía	Administrati	va no interrum	pe los plazos para el e	ejercicio de aco	ciones jud	iciales.
				Firma:		
En	ade		de			

DESTINATARIO: Consorcio Extremeño de Información al Consumidor