

HOJA DE RECLAMACIÓN

Fecha:.....

Hora:.....

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO/SERVICIO *(a rellenar por el reclamado)*

Nombre o razón social	CIF/NIF
Dirección: Calle o plaza	Localidad
Actividad	Teléfono/Fax/Correo electrónico

DATOS DEL CONSUMIDOR *(a rellenar por el reclamante)*

Nombre y apellidos	DNI/NIE		
Dirección: Calle o plaza	Nº Piso	Código Postal	Localidad
Teléfono/s de contacto	Correo electrónico		

Motivos de la reclamación:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Documentos que adjunta (factura, ticket, muestra, etc.):

(Firma del Reclamante)

Alegaciones del reclamado:

.....

.....

.....

.....

.....

(Firma y sello del Reclamado)

TESTIGOS (si hubiera):

Nombre, apellidos y DNI/NIE:

En caso de intervención de agentes de la autoridad:

Cuerpo y nº de identificación:

El ejemplar nº 1 deberá dirigirlo el reclamante a cualquiera de las Oficinas de Atención al Ciudadano del Gobierno de La Rioja, el ejemplar nº 2 quedará en poder del reclamante y el nº 3 en poder del reclamado.

HOJA DE RECLAMACIÓN

Fecha:.....

Hora:.....

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO/SERVICIO *(a rellenar por el reclamado)*

Nombre o razón social	CIF/NIF
Dirección: Calle o plaza	Localidad
Actividad	Teléfono/Fax/Correo electrónico

DATOS DEL CONSUMIDOR *(a rellenar por el reclamante)*

Nombre y apellidos	DNI/NIE		
Dirección: Calle o plaza	Nº Piso	Código Postal	Localidad
Teléfono/s de contacto	Correo electrónico		

Motivos de la reclamación:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Documentos que adjunta (factura, ticket, muestra, etc.):

(Firma del Reclamante)

Alegaciones del reclamado:

.....

.....

.....

.....

.....

(Firma y sello del Reclamado)

TESTIGOS (si hubiera):

Nombre, apellidos y DNI/NIE:

En caso de intervención de agentes de la autoridad:

Cuerpo y nº de identificación:

El ejemplar nº 1 deberá dirigirlo el reclamante a cualquiera de las Oficinas de Atención al Ciudadano del Gobierno de La Rioja, el ejemplar nº 2 quedará en poder del reclamante y el nº 3 en poder del reclamado.

HOJA DE RECLAMACIÓN

Fecha:.....

Hora:.....

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO/SERVICIO *(a rellenar por el reclamado)*

Nombre o razón social	CIF/NIF
Dirección: Calle o plaza	Localidad
Actividad	Teléfono/Fax/Correo electrónico

DATOS DEL CONSUMIDOR *(a rellenar por el reclamante)*

Nombre y apellidos	DNI/NIE		
Dirección: Calle o plaza	Nº Piso	Código Postal	Localidad
Teléfono/s de contacto	Correo electrónico		

Motivos de la reclamación:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Documentos que adjunta (factura, ticket, muestra, etc.):

(Firma del Reclamante)

Alegaciones del reclamado:

.....

.....

.....

.....

.....

(Firma y sello del Reclamado)

TESTIGOS (si hubiera):

Nombre, apellidos y DNI/NIE:

En caso de intervención de agentes de la autoridad:

Cuerpo y nº de identificación:

El ejemplar nº 1 deberá dirigirlo el reclamante a cualquiera de las Oficinas de Atención al Ciudadano del Gobierno de La Rioja, el ejemplar nº 2 quedará en poder del reclamante y el nº 3 en poder del reclamado.