HOJA RECLAMACIONES: Nº1 EJEMPLAR PARA EL RECLAMANTE

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos: DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad: CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de.......................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMADO

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos: DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad: CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En ALCOBENDAS, a............ de................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMANTE

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de...................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMADO

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de........... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMANTE

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de..................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMADO

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de...................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMANTE

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMADO

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de................... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMANTE

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de........... de........

Firmado:

EJEMPLAR PARA EL RECLAMADO

DATOS DEL RECLAMADO

Razón Social: XXXXXXXX CIF XXXXXXXXX

Nombre comercial: INIMA REHABILITACIÓN Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Localidad: XXXXXXXX

CP: XXXXX

Provincia: MADRID Teléfonos: XXXXXXXX Correo electrónico: XXXXX@inimarehabilitacion.com

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos:

DNI / Pasaporte:

Domicilio:

Localidad:

CP:

Provincia:

País:

Teléfonos: Fijo: ................. Móvil..............

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE MOTIVA LA RECLAMACIÓN:

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

................................................................................................................... SOLUCIÓN ESPERADA:

..................................................................................................................

...................................................................................................................

................................................................................................................... DOCUMENTACIÓN / PRUEBAS QUE APORTA

..................................................................................................................

...................................................................................................................

SOLICITA: Se tenga por presentado este escrito y se proceda a su tramitación Administrativa conforme al procedimiento que en su caso corresponda.

En XXXXXXXXXX, a............ de.................... de........

Firmado: