



RECLAMACIÓN

DENUNCIA

Nº EXPEDIENTE:
INF:

DATOS DEL RECLAMANTE/DENUNCIANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN

E-MAIL:

TLF:

POBLACION:

DNI :

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O ENTIDAD RECLAMADA:

NOMBRE:

D.N.I./C.I.F.:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

C.P.:

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN/DENUNCIA:

SOLICITUD:

FDO: EL/LA RECLAMANTE

ORIGINAL PARA LA OMIC



RECLAMACIÓN

DENUNCIA

Nº EXPEDIENTE:
INF:

DATOS DEL RECLAMANTE/DENUNCIANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN

E-MAIL:

TLF:

POBLACION:

DNI :

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O ENTIDAD RECLAMADA:

NOMBRE:

D.N.I./C.I.F.:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

C.P.:

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN/DENUNCIA:

SOLICITUD:

FDO: EL/LA RECLAMANTE

COPIA PARA EL RECLAMADO



RECLAMACIÓN

DENUNCIA

Nº EXPEDIENTE:
INF:

DATOS DEL RECLAMANTE/DENUNCIANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN

E-MAIL:

TLF:

POBLACION:

DNI :

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O ENTIDAD RECLAMADA:

NOMBRE:

D.N.I./C.I.F.:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

C.P.:

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN/DENUNCIA:

SOLICITUD:

FDO: EL/LA RECLAMANTE

COPIA PARA EL RECLAMANTE