

Fecha: / /

*Todos los datos requeridos son obligatorios para atender su solicitud.

1.- Identificación del Consumidor Reclamante

Nombres:

Apellidos:

Dirección:

Tipo de Documento (marcar X):

DNI	PASAPORTE	C. E.
-----	-----------	-------

Nº Documento:

Correo Electronico (E-Mail):

Teléfono / Celular:

2.- Identificación del bien solicitado

Número de Pedido/ Número de Boleta o Factura:

Monto Reclamado en Soles:

Descripción del producto/servicio:

3.- Detalle de la Reclamación y Solicitud del Consumidor

Tipo de Reclamación (marcar x):

Reclamo

Queja

Reclamo: Disconformidad relacionada a los productos

Queja: Malestar o descontento respecto la atención al público.

Solicitud:

Detalle del Reclamo:

El proveedor deberá dar respuesta al reclamo en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, pudiendo ampliar el plazo hasta por treinta (30) días más, previa comunicación al consumidor.

