Expediente Municipal Nº:_____/ 201_

OFICINA MUNICIPAL DE INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR (OMIC)

COMPLETAR POR EL RECLAMANTE/ TITULAR DE SU PUÑO Y LETRA:

Apellido: _____

Nombre/s: _____

DNI: _____ **Edad:** _____ **Estado Civil:** _____

Domicilio: _____ **Localidad:** _____

Teléfono/s de contacto: _____

Correo electrónico: _____

IDENTIFICACIÓN DEL O LOS RECLAMADO/S
(Datos de la/s empresa/s a las cuales le realiza el reclamo)

1) **Apellido y Nombre o Razón Social:** _____

Domicilio: _____ **Localidad:** _____**CP:** _____

Teléfonos: _____ **CUIT Nº:**_____

2) **Apellido y Nombre o Razón Social:** _____

Domicilio: _____ **Localidad:** _____**CP:** _____

Teléfonos: _____ **CUIT Nº:**_____

3) **Apellido y Nombre o Razón Social:** _____

Domicilio: _____ **Localidad:** _____**CP:** _____

Teléfonos: _____ **CUIT Nº:**_____

DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA

(Enumere y describa los elementos que presenta para avalar su reclamo, debe presentar tanta cantidad de copias como empresa/ s reclamadas exista, MAS un juego para formar el expediente municipal en MESA DE ENTRADAS)

PRETENSIONES

(Lo que le solicita a la empresa reclamada, las audiencias tienen un carácter conciliatorio, en la audiencia la/s empresa/s reclamada/s se allanarán a sus pretensiones)

AUTORIZACIÓN A TERCEROS
Nombre, Apellido y DNI:

a fin de que me represente en la misma, suscribiendo el acta pertinente.-

Firma del reclamante/titular: ***Aclaración***

2) A COMPLETAR POR LA OMIC

Normas vinculadas:

Ley 24.240 y modificatorias (Ley 26.361). Ley Provincial 13.133.-

Firma del Responsable: _____

ALFREDO VIVIANT

Responsable de Área

UFRACC - OMIC

Expediente Municipal Nº:_____/201_