



FORMULARIO DE RECLAMO

Datos del Usuario

| | | | | | | | | | |
|--|-----|-----------|-----|--|----|--|--|--|--|
| Nombres del usuario | | | | | | | | | |
| Apellidos del usuario | | | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | | RUC | | CE | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | | | |
| Dirección | | | | | | | | | |
| Distrito | | Provincia | | | | | | | |
| N° de servicio público móvil (opcional) | | | | | | | | | |
| Autorizo ser notificado en la siguiente Dirección de correo electrónico (opcional) | | | | | | | | | |

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|--|----|--|--|--|--|--|--|
| Nombres del representante | | | | | | | | | |
| Apellidos del representante | | | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | | CE | | | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | | | |

Adjuntar carta poder simple con firma del usuario o declaración jurada sobre su designación como representante.

Datos del Reclamo

| | |
|---|--|
| Empresa | |
| Servicio | |
| N° del servicio o del contrato de abonado | |
| Código o N° del reclamo | |
| Código de identificación de la "queja" | |

Interpongo Queja por la trasgresión de las normas de procedimiento, cometida en mi reclamo.

Marcar con un aspa (X) la trasgresión que corresponda a su queja:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | No permitir la presentación del reclamo/ recurso/ queja; o por la negativa a entregar el código o N° de identificación del reclamo, recurso o queja. |
| <input type="checkbox"/> | No contestación oportuna del reclamo/ |
| <input type="checkbox"/> | Suspensión del servicio a pesar de tener reclamo en trámite |
| <input type="checkbox"/> | No elevar la apelación/ No elevar la queja |
| <input type="checkbox"/> | Por el requerimiento de pago del monto reclamado; o por la negativa a recibir el pago a cuenta del monto que no es materia de reclamo |
| <input type="checkbox"/> | Otros defectos de tramitación u otras materias que apruebe el Consejo Directivo del OSIPTEL (señalar en qué consisten) |

Observaciones (Si desea puede manifestar algún aspecto adicional que considere pertinente). Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

Firma

Fecha: _____