

FOLLA DE RECLAMACIÓN

Reclamante

Apelidos

Nome

DNI

Domicilio

Localidade

Provincia

Teléfono

Reclamación

Lugar dos feitos

Data

Hora

Nome do establecemento reclamado

Dirección

Localidade

Provincia

Incidencia

Solicitud

Probas adxuntas

En _____, a _____ de _____ de _____

Sinatura