FORMULARIO DE RECLAMACIONES

A la atención de:

FEDERACIÓN REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS PÚBLICOS - SINDICATO GENERAL DE TRABAJADORES EXTREMEÑOS

CL ALMENDRALEJO 12 - 06800 MÉRIDA - BADAJOZ.

Teléfono: 924207264

Email: antencionusuario@formacionsgtex.com

|  |  |
| --- | --- |
| **PRODUCTO / SERVICIO** | **REFERENCIA** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:

|  |  |
| --- | --- |
| Número de pedido: |  |
| Fecha de pedido: | Recepción del pedido: |

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y apellidos:

CIF/NIF/NIE:

Domicilio:

Teléfono:

Email:

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ .

Firma: