



FORMULARIO DE RECLAMO

DD	MM	AAAA
Hora:		
Nº		

Datos del reclamante

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
---------------	---------------	-------------	-------------

Tipo de Documento	Nro.Documento	Indicar razon social en caso de persona juridica
-------------------	---------------	--

Datos de la operación reclamada

Fecha :	DD	MM	AAAA
Tipo de Operación			
Descripción de la operación:			

Descripción del reclamo:

Documentación que se adjunta

Forma de contacto con el reclamante

Teléfonos:
Correo electrónico:

Firma Atención Reclamos

Firma reclamante

Aclaración de firma

Aclaración de firma