**FORMATO DE DENUNCIAS POR INCUMPLIMIENTO**

**DENUNCIA N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Marcar:**

**( ) Incumplimiento de la Resolución del TRASU.**

**( ) Incumplimiento de la Resolución de la Empresa Operadora. Adjuntar copia de Resolución.**

**( ) Incumplimiento de la Solución Anticipada de Reclamo (SAR).**

**( ) Incumplimiento de la Solución Anticipada de Recurso de Apelación (SARA).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL DENUNCIANTE** |  | | |
| Nombres y apellidos: |  | | |
| Tipo y N° del documento de identidad: |  | | |
| Dirección (Indicar Referencia): |  | | |
| Distrito: |  | Provincia |  |
| N° de teléfono para contacto (obligatorio): |  | | |
| Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional): |  | | |
|  |  | | |
| **DATOS DE LA DENUNCIA** |  | | |
| Empresa Operadora: |  | | |
| Servicio: |  | | |
| N° /código del servicio/ contrato de abonado: |  | | |
| N° de expediente del TRASU y fecha de resolución: |  | | |
| N° y fecha de resolución de la Empresa Operadora : |  | | |
| Fecha de SAR: |  | | |
| Fecha de SARA: |  | | |
| **Fundamentos de la denuncia:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |