

**FORMULARIO DE RECLAMO: SERVICIO DE TELEFONÍA FIJA**

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					
Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)							
N° de servicio público móvil (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 el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

Empresa	
Servicio	
N° o código del servicio o del contrato de abonado	
Monto reclamado	
Código o N° de reclamo	

Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

Facturación: Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones:					
N° del recibo		Fecha emisión		Fecha de vencimiento	
<input type="checkbox"/> Renta Mensual por falta de servicio					
<input type="checkbox"/> Renta Fraccionaria					
<input type="checkbox"/> Descuento indebido de minutos					
<input type="checkbox"/> Llamadas fijo – fijo local (*)					
<input type="checkbox"/> Llamadas de Larga Distancia Nacional (*)					
<input type="checkbox"/> Llamadas de Larga Distancia Internacional (*)					
<input type="checkbox"/> Llamadas a telefonía móvil (*) Local / Nacional					
<input type="checkbox"/> Llamadas al 0808 y suscriptores (*)					
<input type="checkbox"/> Acceso a Internet					
<input type="checkbox"/> Migración					
<input type="checkbox"/> Ofertas y promociones					
<input type="checkbox"/> Reconexión					
Servicios suplementarios o adicionales					
<input type="checkbox"/>	Marcación abreviada	<input type="checkbox"/>	Transferencia de llamadas	<input type="checkbox"/>	Comunicación tripartita
<input type="checkbox"/>	Línea directa	<input type="checkbox"/>	Llamada en espera	<input type="checkbox"/>	Facturación detallada
<input type="checkbox"/>	Identificador de llamadas	<input type="checkbox"/>	Establecimiento de cabeza de número colectivo		
<input type="checkbox"/>	Desvío de llamadas	<input type="checkbox"/>	Otros (especificar)		
<input type="checkbox"/> Otros					
<input type="checkbox"/> Cobro del Servicio					
<input type="checkbox"/> Instalación o activación del servicio					
<input type="checkbox"/> Traslado del servicio					
<input type="checkbox"/> Suspensión o corte del servicio					
<input type="checkbox"/> Calidad o idoneidad en la prestación del servicio					
<input type="checkbox"/> Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario					
<input type="checkbox"/> Otros					

\_\_\_\_\_  
Firma

Fecha: \_\_\_\_\_