

FORMULARIO DE RECLAMO: SERVICIO TELEVISIÓN POR CABLE

Datos del Usuario

Nombres del usuario	Liliana Astrid						
Apellidos del usuario	Castro Font						
Tipo de documento de identidad	<input checked="" type="checkbox"/>	DNI	<input type="checkbox"/>	RUC	<input type="checkbox"/>	CE	<input type="checkbox"/>
N° del documento de identidad	10987630						
Dirección	Calle Los Morunos N° 1239						
Distrito	Ate Vitarte	Provincia				Lima	
N° de servicio público móvil (opcional)							
Autorización para ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)	castrofont@banconcb.com.pe						

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Nombres del representante							
Apellidos del representante							
Tipo de documento de identidad	<input type="checkbox"/>	DNI	<input type="checkbox"/>	CE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N° del documento de identidad							

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

Empresa	Cable Máximo						
Servicio	Televisión por Cable						
N° o código del servicio o del contrato de abonado	GYT4569						
Monto reclamado							
Código o N° de reclamo	OTB 555878						

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

<input type="checkbox"/>	Facturación: Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones:					
<input type="checkbox"/>	N° del recibo	<input type="checkbox"/>	Fecha emisión	<input type="checkbox"/>	Fecha de vencimiento	<input type="checkbox"/>
<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 checked="" type="checkbox"/>	Calidad o idoneidad en la prestación del servicio: indicar en qué consiste el problema de calidad					
<input type="checkbox"/>	Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario					
<input type="checkbox"/>	Otros					

Desde el día 05.07.2016 no cuento con servicio de cable. He llamado insistentemente desde esa fecha pero no hay solución a mi problema.

Firma

Fecha: _____