



RECLAMACIÓN DE CONSUMO

1

DATOS DEL CONSUMIDOR:

NOMBRE Y APELLIDOS

DIRECCIÓN COMPLETA

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO/PROVINCIA

DNI

TELÉFONO

2

DATOS DE LA EMPRESA O PROFESIONAL CON QUIEN TIENE EL PROBLEMA:

NOMBRE COMPLETO

DIRECCIÓN COMPLETA

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO/PROVINCIA

NIF

CORREO ELECTRÓNICO

3

EXPLIQUE LOS HECHOS QUE CAUSAN EL PROBLEMA:

4

DIGA CLARAMENTE QUÉ ES LO QUE PIDE:

Solicitando para ello la Mediación de la Oficina Municipal de Información al Consumidor de Zamora.

5

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA: (originales FOLLETO, PRESUPUESTO, FACTURA, CONTRATO, ETC)

FECHA:

FIRMA:

Decreto 109/2004 por el que se regulan las Hojas de Reclamaciones de los Consumidores y Usuarios (BOCyL nº203): *Recibida la reclamación, la Administración iniciará las actuaciones que estime oportunas en el plazo máximo de 20 días y, en su caso, se comunicará al titular del establecimiento o profesional para que pueda presentar las alegaciones que considere necesarias. Finalizadas las actuaciones se notificará al interesado el resultado de las mismas.*

He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas.

Información básica sobre protección de datos

<i>Responsable</i>	<i>Ayuntamiento de Zamora</i>
<i>Finalidad</i>	<i>Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.</i>
<i>Legitimación</i>	<i>Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.</i>
<i>Destinatarios</i>	<i>Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.</i>
<i>Derechos</i>	<i>Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.</i>
<i>Información Adicional</i>	<i>Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección https://zamora.sedelectronica.es/privacy</i>

ACREDITACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Por la presente, yo _____ (Nombre y Apellidos del CONSUMIDOR Representado),
 con DNI* _____, autorizo a _____
 _____ (Nombre y Apellidos del Representante),
 con DNI* _____ y domicilio en _____
 a cursar y gestionar la reclamación en mi nombre ante la Oficina Municipal de Información al Consumidor del Ayuntamiento de Zamora.

Firma Representante

Firma Representado

En Zamora a _____ de _____ de _____

* Aportar copia DNI ambos