

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DE LA OMIC

RECLAMANTE:

D/D^a. _____ con D.N.I. n° _____
con domicilio en Sevilla, C/ _____ n° _____
Piso ____ Pta. ____ Código Postal _____ y teléfono _____.

EMPRESA RECLAMADA:

Nombre o razón social _____ C.I.F. n° _____
con domicilio en _____
Código Postal _____ y n° de teléfono _____.

HECHOS RECLAMADOS:

SOLICITA:

Sevilla, _____ de _____ de 2.0____

Fdo.: _____