

FORMULARIO DE RECURSO DE APELACIÓN

Código de Apelación: _____

1. DATOS GENERALES:

DATOS DEL APELANTE

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-------------------------|
| Condición de quien presenta la apelación* | | | |
| Nombres del apelante* | | | Apellidos del apelante* |
| Razón social* | | | |
| Tipo de documento* | | N° del documento de identidad* | |

DATOS DEL REPRESENTANTE. Si la apelación fuera presentada por un representante, adjuntar el poder respectivo y completar los siguientes datos:

| | | | |
|--|--|--------------------------------|------------------------------|
| Nombres del representante* | | | Apellidos del representante* |
| Tipo de documento* | | N° del documento de identidad* | |
| Se adjunta carta poder simple con firma del usuario u otro documento que acredita la representación* | | | |

DATOS PARA LA NOTIFICACIÓN Y CONTACTO

| | | | |
|---|--|---|--|
| Dirección de correo electrónico | | Apelante autoriza ser notificado por correo electrónico | |
| Departamento* | | Provincia* | |
| Distrito* | | Dirección* | |
| N° de servicio de telefonía móvil/fija de contacto para cualquier información con relación al reclamo | | | |

2. DATOS DE LA APELACIÓN

DATOS DEL SERVICIO

| | | | |
|--|--|--|--|
| Empresa operadora* | | | |
| Servicio materia de apelación* | | Especificar (Otros servicios) | |
| Número del servicio reclamado o del contrato del abonado | | Código o N° de reclamo | |
| Número de la carta que resuelve el reclamo | | Fecha de emisión de la carta que resuelve el reclamo | |

MOTIVO DE LA APELACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Motivo específico* | |
| Información necesaria* | |

Sustento de la apelación

| |
|--|
| |
|--|

3. INFORMACIÓN ADICIONAL:

| | |
|------------------------------------|--|
| ¿Se adjunta información adicional? | |
|------------------------------------|--|

Fecha: ____/____/____

Hora: ____/____/____

***Información obligatoria**