



PERSOAS FÍSICAS/XURÍDICAS

Nome e Apelidos/Razón Social: _____ D.N.I./C.I.F.: _____
Enderezo: _____ C.P.: _____
Población: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____
Apelidos e Nome do Representante: _____ en calidade de:
_____ e-mail: _____

DATOS DA PERSOA QUE PRESENTA A QUEIXA E/OU RECLAMACIÓN

Nome e Apelidos: _____
D.N.I.: _____ actúa en calidade de: _____

IDENTIFICACIÓN DO DEPARTAMENTO Ó QUE SE REFIRE A QUEIXA

Departamento de : _____

IDENTIFICACIÓN DO COLEXIADO Ó QUE SE REFIRE A QUEIXA

Nome do colexiado: _____

QUEIXA OU RECLAMACIÓN: (Describe os feitos e motivos da queixa ou reclamación que se presenta).

PETICIÓN QUE REALIZA Ó COAT DE OURENSE: (Describe a petición que realiza en relación ós feitos anteriormente descritos).

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma do reclamante.