

# ATENCIÓN AL CLIENTE

## Servicio de resolución de reclamaciones

C/ Severo Ochoa, 2  
Parque empresarial Madrid - Las Rozas  
28232 Las Rozas. Madrid



▶ Nombre y apellidos del reclamante, o razón social:

---

▶ D.N.I. o C.I.F. del reclamante:

---

▶ Dirección (Calle, nº, piso, código postal, localidad y provincia):

---

---

▶ Nombre y apellidos y D.N.I. del representante (en su caso)<sup>1</sup>:

---

▶ Motivo de la reclamación<sup>2</sup>:

---

---

---

---

---

---

---

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Firma del interesado:

<sup>1</sup> La representación se acreditará mediante poder notarial.

<sup>2</sup> Deberá aportar las pruebas documentales que obren en su poder en que se fundamente su reclamación.