

FECHA		

MOTIVOS
 FACTURACIÓN

 PROBLEMAS TÉCNICOS

 RECLAMOS POR GESTIONES ADMINISTRATIVAS

 OTROS

 INCONVENIENTE CON LA RECARGA DE CRÉDITO
 INCONVENIENTE CON EL SALDO PREEXISTENTE
 INCUMPLIMIENTO DE BAJA

FECHA EN QUE COMENZÓ EL INCOVENIENTE

FECHA		

DATOS DEL SERVICIO TELEFÓNICO

EMPRESA (PRESTADOR)

NÚMERO DE TELÉFONO	
0	15

 ABONO MENSUAL

 SERVICIO PREPAGO

Ej: 0 11 15 50000000

DATOS DEL TITULAR DEL SERVICIO

EL TITULAR ES AQUELLA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA (EMPRESAS, ASOCIACIONES, ORGANIZACIONES) CUYO NOMBRE FIGURA EN LA FACTURA DEL SERVICIO.

TIPO (T3)	NÚMERO DE DOCUMENTO	
		-

APELLIDO/S Y NOMBRE/S O RAZÓN SOCIAL			

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.	NÚMERO	PISO	OF. / DTO.

C.P.A.	PROVINCIA

LOCALIDAD

TELÉFONO FIJO DE REFERENCIA		
0		

CELULAR DE REFERENCIA	
0	15

Ej: 0 11 4347 9580

Ej: 0 11 15 50000000

E-MAIL

 FIRMA

DATOS DEL USUARIO DEL SERVICIO

COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SI LOS DATOS DEL USUARIO DEL SERVICIO NO COINCIDEN CON LOS DEL TITULAR DEL MISMO.

TIPO (T3)	NÚMERO DE DOCUMENTO		
		-	-

APELLIDO/S Y NOMBRE/S O RAZÓN SOCIAL

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.

NÚMERO

PISO

OF. / DTO.

C.P.A.

PROVINCIA

LOCALIDAD

TELÉFONO FIJO DE REFERENCIA

CELULAR DE REFERENCIA

0

0

15

Ej: 0 11

4347

9580

Ej: 0 11

15

50000000

E-MAIL

DOMICILIO CONSTITUIDO (ESPECIAL)

LAS CORRESPONDENCIAS Y FUTURAS NOTIFICACIONES SERÁN ENVIADAS AL DOMICILIO QUE DECLARE A CONTINUACIÓN.

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.

NÚMERO

PISO

OF. / DTO.

LOCALIDAD

C.P.A.

PROVINCIA

USO EXCLUSIVO DEL ENTE NACIONAL DE COMUNICACIONES

 FIRMA

PRESTADOR

VÍA DE RECLAMO ANTE EL PRESTADOR

PERSONAL

TELFÓNICO

EN PÁGINA WEB

POR CORREO

¿RECIBÍÓ NÚMERO DE RECLAMO DEL PRESTADOR? SÍ NO

¿RECIBÍÓ RESPUESTA DEL PRESTADOR? SÍ NO

NÚMERO DE RECLAMO OTORGADO

FECHA DE RECLAMO

FECHA DE RESPUESTA

OBSERVACIONES

.....
FIRMA