

Defensor del Cliente de Lógica Gestión de Riesgos Correduría de Seguros, S.L.:

Juan Ignacio Álvarez Fernández

C/ Canillas, 104 – 4ºK; 28002 Madrid

jjalvarez@icam.es

FORMULARIO DE QUEJA O RECLAMACIÓN

Reclamante:

Nombre y Apellidos o razón social:

NIF:

Domicilio:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

Persona de contacto:

Teléfono:

Mail de contacto para dar respuesta a su queja o reclamación:

Asunto: MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN

Motivo de la queja o reclamación:

Identificación de la oficina u oficinas, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación:

*Nota importante: A los efectos de exposición y prueba de los hechos: aportar junto a este formulario todos los documentos que el reclamante estime convenientes y sirvan de base de su queja o reclamación.

*Nota: Si lo prefiere puede anexar un documento describiendo con todo el detalle que considere oportuno o necesario el motivo de su queja o reclamación.

Asimismo declaro que el asunto de la queja o reclamación no está siendo objeto de ningún procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En _____, a _____ de _____ del 202

Fdo. :

(*Nota: En el caso de persona jurídica firmar apoderado, incluir sello de empresa y anexar escritura poderes)