

Full de reclamacions

Dades de la persona que presenta la reclamació

1r cognom		2n cognom			Nom	
CIP	DNI		Data naixement		Sexe	
Adreça		tipus de via	Nom		Núm.	
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Codi postal	Telèfon
Codi de la localitat			Localitat			

Dades de la persona afectada *(només les heu d'emplenar si feu la reclamació en nom d'una altra persona)*

1r cognom		2n cognom			Nom	
CIP	DNI		Data naixement		Sexe	
Adreça		tipus de via	Nom		Núm.	
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Codi postal	Telèfon
Codi de la localitat			Localitat			

Exposició de la reclamació *(continueu al dors o en un full annex)*

Data i signatura

Informació del seu interès:

En compliment del que disposa la LOPD 15/1999, vostè ha de saber que les dades contingudes al present document seran tractades informàticament a las que únicament hi tindran accés a la informació específica que conté les persones implicades en l'estudi i resolució de la **reclamació/suggeriment/agraïment** plantejat/da per vostè. Al mateix moment li informem que vostè té dret al accés, rectificació i cancel·lació de les dades obtingudes al present document. Per a poder fer efectius els drets descrits ha de dirigir-se al Servei d'Atenció a l'Usuari del Centre.