

Dirección Jurídica



Folio / File: _____

Fecha / Date: _____

Hora / Time: _____

Formato de Quejas

Nombre / Name: _____

Domicilio / Address: _____

Ciudad / City: _____ Estado / State: _____

País / Country: _____ C.P. / Zip Code: _____

Teléfono / Phone (Area): _____ Email: _____

Motivo de la Queja / Complaint: _____

Relacionada con / Related to: _____

Queja (Breve explicación de los hechos) / Complaint Description: _____

Observaciones / Observations: _____

_____ Denunciante

_____ Receptor