



Ajuntament de Cubelles



Oficina de Participació i Informació Ciutadana

A omplir per l'Administració:

**Responsable:** \_\_\_\_\_

**Còpies:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

04-DIN-01

**OFICINA MUNICIPAL D'INFORMACIÓ AL CONSUMIDOR (OMIC)**

CONSULTA

QUEIXA

RECLAMACIÓ

DENUNCIA ADM.

**DADES PERSONALS**

Nom i cognoms o raó social		DNI/NIF	
Nom i cognoms o raó social (Representant)		DNI/NIF	
Carrer, plaça...	Número/Pis	Població	CP
Telèfon	Correu electrònic		Fax

**DADES DE L'EMPRESA RECLAMADA**

Nom	Telèfon
Adreça	Localitat

**EXPOSA**

(Feu constar els fets i raonaments en els quals fonamenteu la vostra petició)

## SOL·LICITA

(Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara possible)

## DOCUMENTACIÓ OBLIGATORIA A ADJUNTAR

Full de reclamació oficial o núm. d'incidència \_\_\_\_\_ (1)

Factures, tiquets, contractes...  
(Qualsevol document que acrediti la relació amb l'empresa)

(1) Des de la data de lliurament del full de reclamació a l'empresa ens haurem d'esperar 1 mes per poder iniciar el procés de mediació.

Cubelles, de de 20

Signatura

**IL·LUSTRÍSSIMA SENYORA ALCALDESSA - PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE CUBELLES**

Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran incorporades al fitxer de Consum, responsabilitat de l'Ajuntament de Cubelles. Conforme allò disposat als articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre de Protecció de dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició a: Pl. de la Vila, n. 1, 08880 Cubelles (Barcelona).