



Conjuntamente con el reclamo, deberá adjuntarse la documentación en original y fotocopia. La autoridad administrativa examinará y certificará que sean copia fiel y devolverá los originales al reclamante. En ningún caso se retendrán los originales, ni se admitirán fotocopias simples de la documentación precitada. Deberá adjuntarse un juego de copias por cada empresa o proveedor denunciado.

Se hace saber al reclamante que la Ley 24.240 en sus artículos 48, 47 inc. a) y b), sanciona con apercibimiento y multa de \$ 100 a \$ 5.000.000, al reclamante que presentare denuncias maliciosas o sin justa causa ante la autoridad de aplicación.

San Nicolás, ..... de ..... de 20.....

**Nº DE EXPEDIENTE:**

**FECHA:**

**Datos del denunciante**

Apellido y Nombres: .....

D.N.I. / L.C. / L.E.: ..... Calle: .....

Dpto.: ..... Piso: ..... C.P.: ....., Barrio: .....

Localidad: ..... Partido: ..... Teléfono: .....

Correo electrónico.....

(\* ) A fin de dar celeridad a la resolución del conflicto por favor constituya correo electrónico.

**Datos del denunciado**

Nombre o Razón Social.....

Calle: ..... N° ..... Dpto.: ..... Piso: ..... C.P.: .....

Localidad: ..... Partido: ..... -- ..... Teléfono: .....

**Datos del denunciado (Completar si existiera más de una empresa a denunciar)**

Nombre o Razón Social.....

Calle: ..... N° ..... Dpto.: ..... Piso: ..... C.P.: .....

Localidad: ..... Partido: ..... Teléfono: .....

**Datos del denunciado (Completar si existiera más de una empresa a denunciar)**

Nombre o Razón Social.....

Calle: ..... N° ..... Dpto.: ..... Piso: ..... C.P.: .....

Localidad: ..... Partido: ..... Teléfono: .....

**Escriba el motivo de su denuncia**

- Servicio defectuoso /Sin servicio (marque opción correcta)
- Desde el mes..... del año.... - Hasta mes..... del año..../ la actualidad.....
- En caso de tratarse de denuncias contra TELECOM, marcar el servicio defectuoso:  
Telefonía fija - Internet - Cable



- ¿Abono facturas correspondientes a los meses sin servicio?-----  
(SI/NO)

En su caso, refiera las que fueron abonadas:

Periodo..... - monto \$.....      Periodo..... - monto \$.....

Periodo..... - monto \$.....      Periodo..... - monto \$.....

Periodo..... - monto \$.....      Periodo..... - monto \$.....

Periodo..... - monto \$.....      Periodo..... - monto \$.....

- ¿Efectuó reclamos en la empresa? -----  
(SI/NO) Indique número/s de reclamo.....

- Adjunte última factura del servicio de referencia, en caso de no contar con esta, indique datos tales como, número de cliente, numero de servicio, número de línea, donde se presta el servicio, nombre del titular del mismo, etc.

- Amplíe hechos (optativo): .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Escriba su pretensión? (optativo: amplíe el relato de los hechos en hoja aparte)**

- Funcionamiento óptimo del servicio ----- (SI / NO)
- (SI abono facturas por los meses sin servicios) - Reconocimiento de los importes abonados por los períodos sin servicio ----- (SI / NO)
- (NO abono los meses durante los que no tuvo servicio) - Que no se me reclame la deuda Correspondiente a los períodos sin servicios ----- (SI / NO)



- Cese en las intimaciones de pago ----- (SI / NO)
- Rectificación de datos del veraz o cualquier otra entidad de riesgo crediticio ----- (SI / NO)
- Otros: .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**ADJUNTAR AL RECLAMO:**

- 1) COPIA DE DNI.
- 2) ULTIMA FACTURA DEL SERVICIO.
- 3) FACTURAS RESPECTO DE LAS CUALES PRETENDA REINTEGRO.
- 4) CUALQUIER OTRA DOCUMENTACIÓN QUE AVALE SUS DICHOS.

Certifico que la firma que antecede pertenece a....., quien acredita su identidad personal con ..... N°....., San Nicolás,..... de ..... de .....

FIRMA DEL DENUNCIANTE