Gobierno de Canarias

# HOJA DE RECLAMACIÓN

OFFICIAL COMPLAINT FORM

**Organismo al que debe dirigir la reclamación: Ver al dorso.**
(Institution to which claim should be made: See reverse)

| **1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO** (Establishment) | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre o denominación social:** J.V. TODO COLOR BEAUTY SUPPLY SL | | | **NIF** B38769162 |
| **Nombre comercial:** JV TODO COLOR | | | |
| **Domicilio:** AVENIDA REINA SOFIA 2 | | | |
| **Código postal:** 38687 | **Localidad:** | | **Isla:** |
| **Municipio:** | | | **Teléfono:** |

| **2. DATOS DE LA PERSONA RECLAMANTE** (to be filled by the claimant person) | | |
|---|---|---|
| **NIF o pasaporte** (Nationality identity card number Passport n.º) | **Nombre y apellidos** (name and surname) | |
| **Dirección: calle, plaza y n.º** (Address: street, square and num.) | | **Localidad/Municipio** (Town/city) |
| **C.P** (post code) | **Provincia** (Province) | **Nación** (Country) |
| **Teléfono** (phone num.) | **Correo electrónico** (email address) | |
| **Solicito que el correo electrónico arriba indicado sea el medio preferente para comunicaciones** (I request that the above email address be the preferred means of communication) **Sí/Yes** ☐ **No** ☐ | | |

## 3. MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN (Reason for complaint)

## 4. PRETENSIONES DE LA PERSONA RECLAMANTE (claimant person requests)

| **5. DOCUMENTOS A APORTAR** (documents to provide) | **Aporta** |
|---|---|
| **Documento/s acreditativo/s de la relación de consumo** (contrato y/o factura/s en las que se basa la reclamación). | ☐ |
| **Justificante de la presentación de la reclamación previa ante el servicio de atención a la clientela (SAC) de la persona empresaria.** | ☐ |
| **En su caso, contestación de la persona empresaria a la reclamación previa presentada.** La persona empresaria ha de contestarle en el plazo de un mes desde la presentación de su reclamación en el SAC. En caso contrario, sólo podrá presentar su reclamación ante la Administración competente, una vez transcurrido el mes sin recibir respuesta por parte del empresario. | ☐ |
| **OTROS DOCUMENTOS** (other documents) | |
| | |

**Fecha de la reclamación** (date of claimt):

**Firma de la persona reclamante** (Claimant´s signature)

**INSTRUCCIONES AL DORSO** (see the back for instructions)



En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_doc?codigo_nde= puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de documento electrónico siguiente:
0L9-tV7NMAY8TnEYJXiWVVs5X906Ra17-