



Solicitud de Reclamos

DATOS DEL CLIENTE:

Lugar: _____ Fecha: _____

Nombre/Razón Social: _____

C.I./P./RIF: V E _____ Teléfono Móvil: _____

Correo: _____ Teléfono Fijo: _____

N° TDD: _____ N° Cuenta: _____

Dirección: _____

_____ N° de Reclamo: _____

DATOS DEL RECLAMO:

Fecha del Evento: _____

Monto: _____ Bs.

Copia C.I.: Si No

Copia TDD: Si No

Ticket de Transacción: Si No

DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO:

Firma: _____

C.I.: _____



Huella Dactilar

Firma y Sello de Agencia