

FORMULARIO DE RECLAMOS POR PARTE DE LOS SOCIOS Y CLIENTES DE LA COOPMEGO

Estimado Cliente: Para su respaldo favor presentar este formulario en original y dos copias; y, exigir la fé de presentación en su copia.

DE TRAMITE FECHA

DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOMBRE DE QUIEN RECEPTA EL RECLAMO

AGENCIA

CIUDAD

TELEFONO

FAX

IDENTIFICACION DEL CLIENTE QUE PRESENTA EL RECLAMO

PERSONA NATURAL :

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

CEDULA CIUDADANIA / PASAPORTE

TELEFONO 1

TELEFONO 2

CELULAR

CALLE

No.

INTERSECCION

URBANIZACIÓN- EDIFICIO-CASA- OFICINA-PISO

BARRIO

PARROQUIA

CIUDAD -CANTON

PROVINCIA

JUNTO A - CERCA DE - FRENTE A:

CORREO ELECTRÓNICO

PERSONA JURIDICA: RUC:

RAZON SOCIAL

REPRESENTANTE LEGAL (apellidos paterno, materno, nombres)

IDENTIFICACION DEL RECLAMO O CONSULTA

PRODUCTO O SERVICIO EN CUESTION :

CUENTA AHORROS

PRESTAMO

CENTRAL DE RIESGO

CERTIFICADO DEPOSITO

TARIFAS POR SERVICIOS

TARJETA DE DEBITO

CAJERO AUTOMATICO

OTRO: ESPECIFIQUE

MONTO DEL RECLAMO

US \$.

NUMERO DE CUENTA, TARJETA, CERT. DE DEPOSITO O PRESTAMO, ASOCIADO A SU PEDIDO

DESCRIPCION DE LOS HECHOS MATERIA DE ESTE RECLAMO

PETICION EN CONCRETO QUE DIRIGE A LA ENTIDAD

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN :

COPIA CEDULA DE CIUDADANIA / PASAPORTE

COPIA DE PAPELETA DE VOTACION

COPIA DE LA TRANSACCION OBJETO DEL RECLAMO (s/a)

DOCUMENTOS ADICIONALES (Detallar)

AUTORIZACION DEL CLIENTE

Las notificaciones que se generen del presente reclamo solicito se me las comuniquen al teléfono o correo electrónico arriba indicados.

PARA USO DE LA COOPERATIVA

Firma del socio o cliente

Ingresado por:

Tramitado por: