



CONSUMIDOR

Nom i llinatges/*Nombre y apellidos*: _____ DNI/CIF/NIE/Pass.: _____
 Adreça/*Domicilio*: _____ Núm.: _____ Pis/*Piso*: _____ Pta.: _____
 Esc.: _____ Bloc/*Bloque*: _____ Localitat/*Localidad*: _____ Província/*Provincia*: _____ Illa/*Isla*: _____ CP: _____
 Tel.: _____ Fax: _____ Adreça electrònica/*e-mail*: _____
 Autoritz la Conselleria de Salut per fer les notificacions relatives a aquest procediment a través del correu electrònic.
Autorizo a la Consejería de Salud para que realice las notificaciones relativas a este procedimiento mediante el correo electrónico.

EMPRESA RECLAMADA / DENUNCIADA

Empresa: _____ Activitat/*Actividad*: _____ NIF: _____
 Adreça/*Domicilio*: _____ Núm.: _____ Pis/*Piso*: _____ Pta.: _____
 Esc.: _____ Bloc/*bloque*: _____ Localitat/*Localidad*: _____ Província/*Provincia*: _____ Illa/*Isla*: _____ CP: _____
 Tel.: _____ Fax: _____ Adreça electrònica/*e-mail*: _____

FORMA DE CONTRACTACIÓ / FORMA DE CONTRATACIÓN

A l'establiment / En establecimiento
 Telèfon/Teléfono
 Internet
 Fora de l'establiment / Fuera de establecimiento
 Venda per catàleg / Venta por catálogo
 Altres formes de contractació / Otras formas de contratación

Descripció dels fets que motiven la reclamació o la denúncia / Descripción de hechos que motivan la reclamación o denuncia:

Pretensions / Pretensiones:

Documentació que s'adjunta a la reclamació o la denúncia / Documentación que se adjunta con la reclamación o denuncia:

_____, ____ de/d' _____ de 20__

Signatura de la persona reclamant o denunciant / Firma de la persona reclamante o denunciante

El consumidor ha de presentar aquest formulari en el Registre de la direcció general competent en matèria consum o mitjançant qualsevol de les formes que preveu l'article 16.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.
 El consumidor deberá presentar este formulario en el Registro de la dirección general competente en materia consumo o por cualquiera de las formas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones.

De conformitat amb l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les dades d'aquest formulari passaran a formar part d'un arxiu informàtic de la direcció general competent en matèria de consum. Podeu accedir a aquest arxiu i sol·licitar la rectificació o la cancel·lació de les vostres dades personals.
 De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de este formulario pasarán a formar parte de un archivo informático de la dirección general en materia de consumo. Podrá acceder a dicho archivo para solicitar la rectificación o cancelación de sus datos personales.

Av. de Josep M. Quadrado, 17 07703 Maó Tel.: 971 36 04 26 C/ de Jesús, 38 A 07010 Palma Tel.: 971 78 49 96 C/ de la Via Romana, 81 07800 Eivissa Tel.: 971 30 67 00