



FORMULARIO DE DENUNCIA

Fecha:/...../.....

Junín, Buenos Aires

Por los derechos que me asisten conforme a la Ley Nacional 24.240 y Ley Provincial 13.133, vengo a efectuar la presente Denuncia (Art. 45 Ley Provincial 13.133), a la Oficina Municipal de Información al Consumidor de Junín (OMIC), para que intervenga, de acuerdo a las leyes mencionadas.

DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre y Apellido _____

DNI / CUIL _____ - _____ - _____ Fecha de Nacimiento _____

Domicilio _____

Localidad _____ Cód. Postal _____

Teléfono _____ Tel. Alternativo _____

E-Mail _____ @ _____

Autorizo a comparecer a la AUDIENCIA CONCILIATORIA y/o diligenciar el presente expediente a

Nombre y Apellido _____ DNI _____

Domicilio _____ Localidad _____

Teléfono _____ E-Mail _____ @ _____

CUMPLIMIENTO DE LA 1ª INSTANCIA

Reclamó ante el Proveedor? SI / NO

En qué forma lo hizo? ☐ Escrito ☐ Telefónicamente ☐ Correo Electrónico

☐ Página Web ☐ Otro _____

N° de Reclamo _____ Acompaña Constancia? _____

DATOS DEL DENUNCIADO 1

Nombre y Apellido / Razón Social / Comercio _____

Domicilio _____

Localidad _____ Cód. Postal _____

E-Mail _____ @ _____

DATOS DEL DENUNCIADO 2

Nombre y Apellido / Razón Social / Comercio _____

Domicilio _____

Localidad _____ Cód. Postal _____

E-Mail _____ @ _____

DATOS DEL DENUNCIADO 3

Nombre y Apellido / Razón Social / Comercio _____

Domicilio _____

Localidad _____ Cód. Postal _____

E-Mail _____ @ _____

TESTIGO 1

Nombre y Apellido _____ DNI _____

Domicilio _____ Localidad _____

TESTIGO 2

Nombre y Apellido _____ DNI _____

Domicilio _____ Localidad _____

NO

[illegible][illegible]