

IMPRESO DE RECLAMACIÓN

DATOS DEL RECLAMANTE:

Nombre y apellidos:

D.N.I.:

E-mail:

Domicilio:

Población:

C.P.:

Provincia:

Teléfono:

DATOS DE LA EMPRESA RECLAMADA:

Nombre/ Razón Social:

Domicilio:

Población:

C.P.

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

EXPONE (Descripción de los Hechos de forma resumida, indicando fechas, lugares y personas y/o empresas.
Continúe en hojas anexas si es preciso).

SOLICITA (Pretensión concreta: cambio del producto/bien, devolución del dinero, indemnización económica (concretar cantidad), rescisión del contrato...):

DOCUMENTACIÓN APORTADA:

- ☐ Factura ☐ Contrato ☐ Presupuesto ☐ Garantía
- ☐ Otros _____

En Cantavieja, a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que la **Comarca del Maestrazgo**, con C.I.F **P4400024H**, con domicilio en calle **Las Tres Baylías Nº7, CP: 44140, Cantavieja, Teruel**, teléfono **964185242** y correo electrónico **secretaria@comarcamaestrazgo.org**, trata la información que nos facilita con el fin de prestarle el servicio solicitado y la gestión administrativa. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la **Comarca del Maestrazgo**, estamos tratando sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.