

Datos del Usuario

| | | | | | | | |
|--|-----------|-----|----|--|--|--|--|
| Nombres del usuario | | | | | | | |
| Apellidos del usuario | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | RUC | CE | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | |
| Dirección | | | | | | | |
| Distrito | Provincia | | | | | | |
| Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional) | | | | | | | |
| N° de servicio público móvil (opcional) | | | | | | | |

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|----|--|--|--|--|--|
| Nombres del representante | | | | | | | |
| Apellidos del representante | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | CE | | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | |

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

| | |
|--|--------------------------------------|
| Empresa | |
| Servicio | Telefonía Móvil: PREPAGO / POST PAGO |
| N° o código del servicio o del contrato de abonado | |
| Monto reclamado | |
| Código o N° de reclamo | |

Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

| | | | |
|--|---------------|----------------------|--|
| Facturación: Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones: | | | |
| N° del recibo | Fecha emisión | Fecha de vencimiento | |
| Cargo fijo | | | |
| Minutos adicionales | | | |
| Plan tarifario y límites de consumo | | | |
| Llamadas de Larga Distancia Nacional (*) | | | |
| Llamadas de Larga Distancia Internacional (*) | | | |
| Ofertas y promociones | | | |
| Roaming | | | |
| Asignación de minutos en servicios prepago | | | |
| Otros | | | |
| Cobro del Servicio | | | |
| Instalación o activación del servicio | | | |
| Suspensión o corte del servicio | | | |
| Calidad o idoneidad en la prestación del servicio | | | |
| Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario | | | |
| Otros | | | |

Precisar el motivo del reclamo y en los casos indicados con (*), de ser posible, indicar los números telefónicos que se desconocen. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

.....

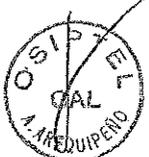
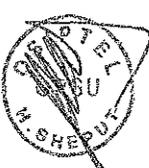
.....

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

Firma _____

Fecha: _____

ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL
 MARIA MILAGROS AUGUSTO SHAW
 FEDATARIA
 Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL
 Reg. N° 12.222 Fecha: 17 de Mayo 2015



Datos del Usuario

| | | | | | | | |
|---|-----|-----------|----|--|--|--|--|
| Nombres del usuario | | | | | | | |
| Apellidos del usuario | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | RUC | CE | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | |
| Dirección | | | | | | | |
| Distrito | | Provincia | | | | | |
| N° de servicio público móvil (opcional) | | | | | | | |
| Autorización para ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional) | | | | | | | |

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|----|--|--|--|--|--|
| Nombres del representante | | | | | | | |
| Apellidos del representante | | | | | | | |
| Tipo de documento de identidad | DNI | CE | | | | | |
| N° del documento de identidad | | | | | | | |

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

| | |
|--|--|
| Empresa | |
| Servicio | |
| N° o código del servicio o del contrato de abonado | |
| Monto reclamado | |
| Código o N° de reclamo | |

Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

| | | | |
|--|---------------|----------------------|--|
| Facturación: | | | |
| Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones: | | | |
| N° del recibo | Fecha emisión | Fecha de vencimiento | |
| <input type="checkbox"/> Cobro del Servicio | | | |
| <input type="checkbox"/> Instalación o activación del servicio | | | |
| <input type="checkbox"/> Traslado del servicio | | | |
| <input type="checkbox"/> Suspensión o corte del servicio | | | |
| <input type="checkbox"/> Calidad o idoneidad en la prestación del servicio: indicar en qué consiste el problema de calidad | | | |
| <input type="checkbox"/> Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario | | | |
| <input type="checkbox"/> Otros | | | |

Precisar el motivo del reclamo. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

.....

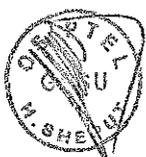
.....

.....

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

_____ Firma

_____ Fecha:



ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL
 FEDATARIA AUGUSTO SHAW
 MARIA MILAGROS AUGUSTO SHAW
 Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones OSIPTEL 2015
 Reg. N° 12733 Fecha: 12 MAR 2015

