

**FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE****1 Datos identificativos del reclamante:**

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Razón Social: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**2 Sucursal o Agente hacia la que se formula la reclamación:**

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Razón Social: \_\_\_\_\_

Nombre Comercial: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**3 Producto o servicio de pago objeto de la reclamación (Marque la casilla correspondiente)**

- Envío de dinero
- Compra-venta de moneda
- Otros \_\_\_\_\_

**4 Breve resumen de su reclamación****6 Importe de la reclamación:** \_\_\_\_\_ €**7 Número de operación:** \_\_\_\_\_**8 En** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **de 20** \_\_\_\_\_

<b>Firma:</b>   
---------------------------