



Presentación de sugerencias/quejas

031



SUGERENCIA

QUEJA

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

C.P.

Dirección

Localidad

DNI/NIF • NIE • Otro

Teléfono fijo

Teléfono móvil

E-mail

En calidad de (marque con una X lo que proceda):

Usuaría-o

Familiar

Representante Legal

Otros

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

de

Expongo (Indique motivo, fecha, hora, personas... datos que sean necesarios para la mejor solución del asunto de referencia):

En

a

de

de 20

Firma de la persona solicitante

Sello de entrada

Unidad de Atención a la Persona Usuaría (UAPU):
C/. General Alava, 10 - 4º - oficina 7. 01005 Vitoria-Gasteiz
Tlf: 945 151 015 • E-mail: ifbs.sugerenciasquejas@araba.eus