

FORMULARIO DEMANDA DE CONSUMO (FDC)

1.- DATOS DEL RECLAMANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____
D.N.I./C.I.F.: _____
DOMICILIO: _____
LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____
TELEFONO: _____

2.- DATOS DEL RECLAMADO:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____
D.N.I./C.I.F.: _____
DOMICILIO: _____
LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____
TELEFONO: _____

Haciendo uso de los derechos que la legislación vigente le confiere, concretamente los que amparan a los consumidores y usuarios, formula reclamación por los siguientes hechos:

Documentación aportada:

SOLICITA:

FECHA:

FIRMADO: