

# GAM

(GABINETE DE APOYO A MEDIADORES, S.L.)

Av. De Bruselas, 62-1º 2  
28028 – MADRID

Tfono y fax: 91.356.88.25  
e-mail: clientes\_gam@telefonica.net

## HOJA DE QUEJAS-RECLAMACIONES

En....., a..... de.....20....

<b>NOMBRE</b>			
<b>DIRECCIÓN</b>			
<b>POBLACIÓN</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CP</b>
<b>DNI</b>			
<b>TLF/ FAX</b>			
<b>E-MAIL</b>			

**MOTIVO DE LA QUEJA:** (Especifique claramente las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento, así como la oficina, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objetos de queja o reclamación):

<b>CORREDURIA DE SEGUROS DONDE SE PRODUJO EL HECHO</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>LOCALIDAD</b>	
<b>PROVINCIA</b>	

POR EL PRESENTE ESCRITO IGUALMENTE DECLARO QUE NO TENGO CONOCIMIENTO QUE LA MATERIA OBJETO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN ESTE SIENDO RESUELTA POR UN PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ARBITRAL O JUDICIAL.

LUGAR, FECHA Y FIRMA
----------------------

<b>A RELLENAR POR GAM</b>
Nº QUEJA
FECHA DE ENTRADA
RESOLUCIÓN
COMUNICACIÓN AL CLIENTE
RESUELTA POR