Cooperativa Artigas

PRESENTACION DE RECLAMOS

Datos Personales

Nombre Completo (*)

Documento de Identidad (*)

E- mail (*) **Teléfono de contacto (*)**

Reclamo

Por favor, detalle su reclamo indicando todo dato que considere útil para la cabal comprensión y resolución del mismo. Personal de Cooperativa Artigas se comunicará con usted en caso de necesitar más información (*****)

Si necesita más espacio puede anexar una nota con más información del reclamo.

Adjunta documentación al reclamo (*): *Sí* ☐ ***No*** ☐

Detalle de la documentación adjunta:

Firma del reclamante

Aclaración de firma

Datos a completar por Cooperativa Artigas:

Firma funcionario

Aclaración de firma

Fecha de ingreso

Número de gestión

Notas: (*) Campos que deben ser completados obligatoriamente.
El reclamo no será cursado en el caso que los campos obligatorios no hayan sido completados.

El plazo de respuesta a su reclamo le será enviada en un plazo no mayor a 15 días corridos contados desde la fecha de presentación. Siempre que la naturaleza del reclamo así lo amerite, dicho plazo podrá

prorrogarse por única vez por otros 15 días corridos, en cuyo caso se le indicará los motivos de la prórroga por escrito.

El resultado a su reclamo será enviado por escrito, ya sea por nota o por correo electrónico.

El seguimiento del presente reclamo será mediante el número de gestión asignado al mismo.

Le recordamos que las pautas que rigen la atención de reclamos se encuentran detalladas en el Procedimiento de Atención de Reclamos, el cual puede hallar tanto en nuestras oficinas como en nuestro sitio web.

Cooperativa Artigas