



## HOJA DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

QUEJA

SUGERENCIA

(Señalar con una x lo que proceda)

A rellenar por el centro o servicio antes de la entrega de la hoja al usuario

Nombre del centro o servicio: \_\_\_\_\_

Dirección: C/ Leopoldo Lewin 18 (CENTRO ARMONÍA)

Código Postal:09200 Localidad: Miranda de Ebro Provincia: BURGOS

Teléfono: 644545650 Fax:.....Email: info@armoniamiranda.es

A rellenar por el usuario o su representante (los datos reflejados se consideran confidenciales):

Nombre y apellidos del usuario: .....D.N.I:.....

Domicilio: .....Teléfono: .....

Código Postal:.....Localidad:.....Provincia:.....

En su caso:

Nombre y apellidos del representante: .....

D.N.I:.....

Domicilio: .....Teléfono: .....

Código Postal:.....Localidad:.....Provincia:.....

Contenido de la reclamación o sugerencia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lugar y fecha:.....

Firma:.....