

Número de reclamo

Fecha de reclamo

DATOS PERSONALES

Apellido paterno Apellido Materno Nombres

Razón social Nombre del padre o madre o tutor (menor de edad)

Documento de identidad

DNI	Carné de extranjería	RUC	Pasap orte
-----	-------------------------	-----	---------------

 N°

Marca con (X) donde desea recibir respuesta del reclamo Dirección () Correo electrónico ()

Dirección

Calle/ Av. Jr	Nº / Mz	Lote	Dpto	Urbanizacion	Distrito	Provincia	Departamento
---------------	---------	------	------	--------------	----------	-----------	--------------

Correo electrónico

Teléfono Celular

Vía de reclamo

Telefónica	Personal	Correo	Carta
------------	----------	--------	-------

Operaciones/Servicios/Productos

Leasing

Crédito Vehicular

Otros Especificar: _____

Especificaciones de la operación/servicio/producto (según corresponda):

Nro de Contrato

Motivos

Incumplimiento de cláusulas del contrato, acuerdos, condiciones

Inadecuada o insuficiente información sobre productos, operaciones y servicios

Cobros indebidos

Modificación de tasas de interés, comisiones u otros

Problemas referidos a seguros

Inadecuada valuación de garantías

Inadecuada atención al usuario

Inadecuada ejecución de garantías

Incumplimiento del secreto bancario

Demoras o incumplimiento en envío de correspondencia

Información errada en la Central de riesgos y/o rectificación de la información

Transacción no procesada/mal realizada

Difusión de información de operaciones sin autorización del usuario

Otras Especificar _____

Monto Reclamado

Documentos que se adjuntan

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Detalle del reclamo

Plazo estimado para resolver corresponde a MAF

Firma del Cliente

Firma del receptor del reclamo

Nombre