



MUNICIPALIDAD DE MACHALI

O.I.R.S.

**FORMULARIO SOLICITUD DE RECLAMO Y/O SUGERENCIA**

**N°: \_\_\_\_**

(LEY 18.695 ARTICULO 98 TRATAMIENTO DEL RECLAMO Y ORDENANZA PARTICIPACION CIUDADANA)

DATOS DEL RECLAMANTE:

Nombres			
Apellidos			
Dirección			
Razón social (si procede)			
E-mail			
Teléfono Contacto		Teléfono Móvil	

SITUACION RECLAMADA: Señale claramente la situación por la cual reclama, indicando fecha, materia, departamento o cualquier otra indicación que ayude a identificar a la o las personas involucrada (s) y el o los hecho (s) que dieron origen al reclamo.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

DESEO SER NOTIFICADO POR:

- EMAIL
  CARTA CERTIFICADA
  RETIRO PERSONAL EN OIRS

FIRMA RECLAMANTE: \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_