

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

ENTREGAR PERSONALMENTE EN OFICINAS DE SUN PARTNERS S.A.

Dr. Luis Bonavita 1294, Of 2401 C.P. 11300

FECHA:

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE:

- **Nombre del Cliente:** *(nombre y apellido del cliente/ nombre de la compañía o sociedad)*
- **Número de documento de identidad:** *(sólo para personas físicas)*

MOTIVO DEL RECLAMO: *(Sírvese describir detalladamente la situación que da origen al reclamo):*

FIRMA DEL CLIENTE:

ACLARACION: