

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

ENTREGAR PERSONALMENTE EN OFICINAS DE SUN PARTNERS URUGUAY S.A.

Dr. Luis Bonavita 1266 Of 605. WTC Torre 4, Montevideo, Uruguay.

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 (*sírvase describir detalladamente la situación que da origen al reclamo*):

FIRMA DEL CLIENTE:

ACLARACION: