

FORMULARIO DE RECURSO DE APELACIÓN



USUARIO

Nombre y Apellido / Razón Social

DNI / CE /RUC

Dirección

Distrito

Provincia

Departamento

REPRESENTANTE

Nombre y Apellido

DNI / CE

RECURSOS DE APELACIÓN

SERVICIO

Internet

Otro _____

N° de Servicio / Contrato

Código o N° de Reclamo

Fecha de resolución

Fecha de notificación de la resolución

Precisar las razones para la apelación. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera. Por tanto, solicito elevar el presente recurso al TRASU.

Fecha

Firma