



FORMULARIO DE RECURSO DE APELACIÓN

Usuario:

Nombres y Apellidos / Razón social

DNI / CE / RUC

Dirección

Distrito

Provincia

Departamento

Representante:

Nombres y Apellidos

DNI / CE

Recurso de apelación:

Servicio:

Telefonía Fija

Internet

Cable TV

Otro

Nº de Servicio / Contrato

Código o Nº 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