



Dolphin Telecom.
 Av. Arequipa 3908, Lima 18
 Tel.: (511)7151010

FORMULARIO DE RECURSO DE APELACION

Datos del Cliente

Razón o denominación social / Apellidos y nombres		RUC / D.N.I. / C.E.
Dirección		Teléfono de contacto
Distrito	Provincia	Departamento
Usuario : Apellidos y nombres		D.N.I. / C.E.

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Apellidos y nombres del representante Adjuntar el documento que acredite la representación	D.N.I. / C.E.
---	---------------

Datos del Recurso de Apelación

Servicio	Nº Teléfono o Nº de Contrato (Indicado en su recibo de servicios)	Nº del Reclamo
<input type="checkbox"/> Móviles <input type="checkbox"/> Internet y Enlace de Datos <input type="checkbox"/> Telefonía Fija		
Recurso de apelación contra Resolución Nº		
Fecha de la 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