

FORMULARIO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS



DATOS PERSONALES					
Fecha de Reclamo		Hora de Reclamo			
Nombre		Apellido			
Numero de Cta. En caso de corresponder					
Teléfono		Celular		Email	
MOTIVO					
<input type="checkbox"/> Sugerencia		<input type="checkbox"/> Queja sobre servicio		<input type="checkbox"/> Reclamo	
Motivo que dio origen a la Sugerencia – Queja - Reclamo (escribir detalladamente la situación, así como las fechas de ocurrencia de los hechos)					
INDIQUE AREA INVOLUCRADA					
Firma	<input type="text"/>	Aclaración	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>
Para uso exclusivo de <u>Welden Securities Agente de Valores S.A.</u>					
Responsable de Atencion de Reclamos	Aclaración	Fecha	Nro. de Reclamo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Ruta 8 KM 17.500 – Edificio 33, Of. 101 – Zonamerica –Tel: +598 2518 4844
Montevideo – Uruguay

www.weldensecurities.com