



### SOLICITUD DE REVISIÓN

Para facilitar la presentación de su querella, por favor complete el siguiente formulario en todas sus partes, según aplique.

Número de caso: \_\_\_\_\_

#### Información del Querellante

Nombre: (incluya ambos apellidos)	
Dirección postal:	
Correo electrónico:	
Número de <b>teléfono de contacto</b>	

#### Información relacionada con la Querellada (compañía)

Nombre de la compañía:	
Número de cuenta con la compañía:	
Número de <b>teléfono de la cuenta relacionada con la querella:</b>	
A nombre de quien aparece registrada la cuenta:	

1. Marque con una X el tipo de servicio sobre el cual se querella.

- Servicio **inalámbrico** (celular)                       Servicio telefónico **fijo residencial**
- Servicio de **Cable-TV**                                       Servicio telefónico **fijo comercial**
- Servicio de **TV por compañía de Satélite**

2. Marque con una X la frase que mejor describa el asunto de su querella.

- Facturación: Indique la fecha de la factura que objeta: \_\_\_\_\_
- Cambio no autorizado de compañía de larga distancia (“slamming”)
- Facturación de servicios no solicitados (“cramming”)
- Portabilidad Numérica
- Avería
- Orden de Servicio o Instalación
- Incumplimiento de Contrato
- Cobertura de la señal
- Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿Se sometió usted al procedimiento de disputas de la compañía para objetar su factura?

- Sí Indique la fecha en que sometió su objeción: \_\_\_\_\_
- No

**SOLICITUD DE REVISIÓN – (Continuación)**

Número de caso: \_\_\_\_\_

4. ¿Completó usted el proceso de reclamación de factura ante la compañía?

Sí       No

5. ¿Recibió usted respuesta a su querrela por parte de la compañía?

Sí    Indique la fecha en que la recibió: \_\_\_\_\_  
 No

*Provea copia de la determinación final de la compañía.*

6. Describa su querrela. Si la misma consiste en objeción a cargos, incluya el total exacto de los cargos que reclama a la compañía.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Describa los trámites que realizó con la compañía querrellada y los resultados de sus gestiones. (De ser necesario puede usar una página separada).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Provea evidencia de las gestiones realizadas con la compañía.*

8. ¿Pagó usted los cargos que **no** objeta?     Sí       No

9. ¿Pagó usted los cargos que objeta?       Sí       No

10. Describa los remedios que solicita:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Si solicita daños y perjuicios económicos, someta documentos iniciales que los sustenten.*

11. Describa cualquier otra información que entienda necesaria:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. Detalle los documentos disponibles que sustenten su querrela. Deberá proveer copia de los mismos.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. Certifique que envió copia de esta querrela a la compañía querrellada.     Sí la envié  
 No la envié

\_\_\_\_\_  
Firma (requerida)

\_\_\_\_\_  
Fecha