

# Libro de reclamaciones

## DATOS PERSONALES

Representa a una empresa  Sí  No

Tipo de documento

Número de documento

Nombre (s)

Primer apellido

Segundo apellido

## DATOS DEL CONTACTO

E-mail

Teléfono fijo

Celular

Dirección actual

Referencias

Departamento

Provincia

Distrito

## DETALLES DEL RECLAMOS, QUEJA O SOLICITUD

Producto / Servicio

Motivo

Reclamo, queja o solicitud

Envíe este formato lleno a: [contactanos@europartners.pe](mailto:contactanos@europartners.pe)

Recuerde revisar su Bandeja de Entrada y verificar en la carpeta de Spam o Correo no deseado.