



ANEXO 1
FORMULARIO DE QUEJA/SUGERENCIA

Los datos personales recogidos mediante este formulario serán tratados de forma confidencial y podrán ser registrados, en su caso, en ficheros automatizados titularidad de ISFAS

1.- DATOS PERSONALES

Persona que interpone la queja			Relación con el Afiliado/a
Domicilio		Localidad	
Código Postal	Provincia	NIF	Teléfono
Nombre del Titular/Beneficiario			Nº Afiliación

2.- DATOS DE LA UNIDAD QUE ORIGINA LA QUEJA O SUGERENCIA

Unidad Administrativa donde se produce la incidencia que da lugar a la queja/sugerencia. Fecha/hora de la incidencia

3.- MOTIVO DE LA QUEJA/SUGERENCIA.

Indique el medio por el que desea tener constancia de la presentación de su queja o sugerencia: (Art. 15.4 RD 951/2005)
Copia del formulario Carta E-mail Otros

4.- INFORMACIÓN GENERAL

Recibida la queja o sugerencia, la unidad responsable de su gestión informará al interesado de la actuaciones realizadas en el plazo de 20 días hábiles (Artículo 16.1 del RD951/2005)

En caso de incumplimiento el interesado puede dirigirse a la Inspección General de Servicios del Departamento en, C/General Yagüe 1, 28020-Madrid. Teléfono 91/3955050 ó 913955000, Email: infodefensa@ mde.es (Artículo 16.3 del RD951/2005).

5.- A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN: (Unidad de Quejas y Sugerencias)

Código de la incidencia _____

Marcar si se trata de un incumplimiento de los compromisos de una Carta de Servicios, SI NO.....

SELLO

Fecha y firma del interesado: