

Nº EXPEDIENTE FQR: _____/_____

(a cumplimentar por el COAL)

FECHA: ____/____/____

PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS:

Nombre y Apellidos, o Razón Social: _____

DNI o CIF: _____ Domicilio: _____

Población: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

EN CASO DE REPRESENTACIÓN:

Nombre y Apellidos de la persona a la que representa: _____

DNI: _____ El representante lo hace en calidad de: _____

EN CASO DE PERSONA JURÍDICA, DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD:

Nombre y Apellidos: _____

DNI: _____ Actúa en calidad de: _____

IDENTIFICACIÓN DEL ARQUITECTO/S, SOCIEDAD DE ARQUITECTOS, DEPARTAMENTO U OFICINA A LA QUE SE REFIERE LA QUEJA O RECLAMACIÓN:

Delegación: _____ Nombre de Departamento: _____

QUEJA O RECLAMACIÓN:

Con la mayor claridad posible, haga una descripción detallada de los hechos que motivan la queja o reclamación que presenta, y acompañe en su caso, la documentación que los acredite.

PETICIÓN QUE REALIZA AL COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE LEÓN:

Con la mayor claridad posible, haga una descripción detallada de los hechos que motivan la queja o reclamación que presenta, y acompañe en su caso, la documentación que los acredite.

Este formulario podrá presentarse personalmente en cualquiera de las Delegaciones del COAL o por vía telemática, debiendo firmarla digitalmente y enviarla por correo electrónico al responsable de la Delegación correspondiente.

☐ Usted, mediante la selección del presente check list, consiente de forma expresa, a que el COAL trate sus datos personales con la finalidad de tramitar la presente reclamación o queja.

En _____, a _____

Firma del Interesado

Sello del COAL

Servicio común de Atención a los colegiados y Consumidores. La tramitación de la presente solicitud se acomodará al Reglamento del Servicio Común de Atención a los Colegiados y Consumidores aprobado por Junta General de 31 de mayo de 2019 y modificado en la Junta General de 18 de mayo de 2023.