FORMULARIO PARA PRESENTAR UNA QUEJA O RECLAMACIÓN ANTE EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE WORLDWIDE PAYMENT SYSTEMS, S.A.U.

NOTA: el presente formulario se desarrolla cumpliendo los requisitos exigidos por la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL RECLAMANTE			
N.I.F./ C.I.F./NIE	NOMBRE/ DENOMINACIÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO (Sólo personas físicas)	SEGUNDO APELLIDO (Sólo personas físicas)

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE (CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE CUANDO EL FORMULARIO SE PRESENTA POR MEDIO DE REPRESENTANTE)	
N.I.F./C.I.F./ NIE	NOMBRE Y APELLIDOS/ DENOMINACIÓN SOCIAL

Adjuntar en hoja aparte la documentación acreditativa de la representación.

DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES					
CALLE		NÚMERO	PISO	ESCALERA	PUERTA
MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA		PAIS	
TELÉFONO FIJO (opcional)	TELÉFONO MÓVIL (opcional)				

OFICINA, DEPARTAMENTO O SERVICIO EN EL QUE SE HA PRODUCIDO LOS HECHOS OBJETO DE QUEJA O RECLAMACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS EN LOS QUE FUNDAMENTE LA QUEJA O RECLAMACIÓN Y ESPECIFICACIÓN CLARA DE LAS CUESTIONES SOBRE LAS QUE SOLICITA UN PRONUNCIAMIENTO.
El reclamante deberá aportar como documentación adjunta al presente formulario aquellas pruebas documentales que obren en su poder en que se fundamente su queja o reclamación.

LUGAR, FECHA, FIRMA
El reclamante mediante la firma del presente formulario asegura no tener conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.