

# FORMULARIO DE RECURSO DE APELACIÓN



## USUARIO

Nombre y Apellido / Razón Social

Tipo de documento de Identidad

DNI

RUC

CE

Dirección

Distrito

Provincia

Departamento

## REPRESENTANTE

Nombre y Apellido / Razón Social

Tipo de documento de Identidad

DNI

RUC

CE

## RECURSOS DE APELACIÓN

SERVICIO

Internet

Otro

\_\_\_\_\_

N° DE SERVICIO / CONTRATO

CÓDIGO O N° DE RECLAMO

FECHA DE RESOLUCIÓN

FECHA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN

Precisar las razones para la apelación. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera. Por tanto, solicito elevar el presente recurso al TRASU.

FIRMA

FECHA