



Colegio Oficial de
Trabajo Social
Burgos

C/ Jerez nº 10, bajo 09006 Burgos

Tfno. 947 20 93 06

E-mail: burgos@cgtrabajosocial.es

FORMULARIO DE

QUEJA ⁽¹⁾

RECLAMACIÓN ⁽²⁾

SUGERENCIA ⁽³⁾

Marque con una "X" lo que proceda

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA INTERESADA:

- Nombre y apellidos:
- DNI:
- Nº Colegiado/a:
- Domicilio:
- Población: - Código postal:
- Teléfono:
- Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA/RECLAMACIÓN/SUGERENCIA:

(Describe los motivos y las causas)

Recibida la queja o sugerencia, la unidad responsable de su gestión informará al interesado de las actuaciones realizadas en el plazo de 20 días hábiles.

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA:

En.....a.....de.....de.....

1. Queja: Expresión de insatisfacción por la que un cliente o usuario pone en conocimiento de la organización determinados hechos o situaciones derivadas de la disconformidad en su relación con las infraestructuras, equipos o personal del COTSBU.
2. Reclamación: Solicitud que efectúa un cliente o usuario ante la organización como consecuencia de un posible incumplimiento derivado de un contrato o convenio, ya sea en plazo, por la prestación de servicios o suministro de productos, tendente a obtener una reparación de ese incumplimiento.
3. Sugerencia: Propuesta presentada por un usuario o cliente en la que informa a la organización de determinadas acciones a desarrollar que potencialmente pueden producir una mejora de los productos y servicios.