



RECURSOS Y RECLAMACIONES

A RECURRENTE:

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

NOMBRE:

NUM. DNI/NIF/NIE:

DOMICILIO (Calle, Número, Piso y Puerta):

CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

PAÍS:

NÚM. TELÉFONO:

FAX:

A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (sólo si es distinto del indicado anteriormente):

DOMICILIO (Calle, Número, Piso y Puerta):

LOCALIDAD:

CÓDIGO POSTAL:

PROVINCIA:

PAÍS:

NÚM. TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

FAX:

B REPRESENTANTE: [DEBERÁ ACREDITAR REPRESENTACIÓN (ART. 32.3 LEY 30/1992)]

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

NOMBRE:

NUM. DNI/NIF/NIE:

DOMICILIO (Calle, Número, Piso y Puerta):

CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

PAÍS:

NÚM. TELÉFONO:

FAX:

C RECURSO / RECLAMACIÓN

- ALZADA ALZADA COMISIÓN VICTIMAS REPOSICIÓN EXTRAORDINARIO DE REVISIÓN
 RECLAMACIÓN PREVIA VIA CIVIL RECLAMACIÓN PREVIA VIA LABORAL

ÓRGANO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN QUE SE RECURRE:

RESOLUCIÓN RECURRIDA :

Nº EXPEDIENTE:

APELLIDOS Y NOMBRE:

DNI/NIF/NIE:

D EXPOSICIÓN DE LOS MOTIVOS, HECHOS O RAZONES EN LOS QUE FUNDAMENTA EL RECURSO O LA SOLICITUD DE REVISIÓN:

E SOLICITA (resume de manera concreta su petición):

F DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

En a de de
(Firma)

ORGANISMO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN RECURRIDA:
.....
.....