

MODELO FICHÁRIO DE RECLAMAÇÕES

1. FOLHA DE ABERTURA / ENCERRAMENTO (Não numerar)

NOME DO FORNECEDOR: _____ CNPJ: _____ ENDEREÇO COMPLETO: _____	REGISTRO DE RECLAMAÇÕES DE CONSUMIDORES ANO: _____ VOLUME Nº _____
DATA DE ABERTURA: ____/____/____	DATA DE ENCERRAMENTO: ____/____/____
Nº DE RECLAMAÇÕES REGISTRADAS: _____	RESPONSÁVEL PELO ENCERRAMENTO: _____
OBSERVAÇÕES: 	

2. FICHA DE RECLAMAÇÃO (1ª e 2ª Vias)

FORNECEDOR: _____ CNPJ: _____	
ENDEREÇO: _____	
[] 1ª VIA – Fornecedor [] 2ª VIA – Consumidor RECLAMAÇÃO Nº: _____ / ANO: _____	
Consumidor(a): _____	CPF: _____
Endereço: _____	Telefone / E-mail: _____
Canal escolhido para resposta: [] Aplicativo de Mensagens [] E-mail [] Correspondência	
OCORRÊNCIA / RELATO DOS FATOS: 	
PEDIDO DO CONSUMIDOR: 	
<i>Consumidor, caso sua reclamação não seja resolvida em até dez dias corridos, procure o órgão de defesa do consumidor de sua região, a Defensoria Pública ou seu advogado de confiança.</i> 	
Assinatura do(a) Consumidor(a) _____	