FORMATO PARA QUEJAS Y SUGERENCIAS A TRAVÉS DEL DEFENSOR DE LAS AUDIENCIAS.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | | | | | |
| Apellido Paterno: | | | Apellido materno: | | |
| Edad: | | | Ocupación: | | |
| Estado: | | País: | | Municipio: | |
| Correo Electrónico: | | | | | |
| Teléfono o celular: | | | | | |
| Motivo del mensaje ( marca una de las opciones). | | | | | |
| Felicitación ( ) | Sugerencia ( ) | | Queja ( ) | | Opinion ( ) |
| Petición ( ) | | | Consulta ( ) | | |
| Fecha y hora del contenido reportado: | | | | | |
| Mensaje: | | | | | |
| Desea que la resolución final se haga pública en el micrositio de la defensoria de las audiencias.  ( ) Si ( ) No | | | | | |
| Firma. | | | | | |