



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 VÍCTIMAS ☐ 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 (resuma de manera concreta su petición):

F DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

En a de de
(Firma)

ORGANISMO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN RECURRIDA:

.....
.....