

Actuación Administrativa _____ / _____

Mar del Plata, _____ de _____ del 20 ____

En la fecha comparece ante esta Dirección General de Defensa del Consumidor:

El Señor/Señora _____

que acredita identidad con _____ N° _____ y manifiesta domiciliarse en calle _____

N° _____ piso _____ departamento _____ teléfono fijo _____ teléfono móvil _____

Correo electrónico _____ barrio _____ de la ciudad de _____

provincia de _____ código postal _____

Quien impuesto del texto del artículo 48 de la Ley Nacional 24.240 de Defensa del Consumidor: "Quienes presenten denuncia maliciosa o sin justa causa ante la autoridad de aplicación serán sancionados según lo previsto en los incisos a-b, del artículo 47 sin perjuicio de las que pudieren corresponder por aplicación de las normas civiles y penales desea realizar la siguiente denuncia:

Parte denunciada	Domicilio
1	
2	
3	
4	

Relato de los hechos (lugar, fecha, razones del conflicto) _____

Pretensión (solución pretendida) _____

Prueba:

Documental:

Expresar en forma simple la documental acompañada con el reclamo.

Otras pruebas (en caso de testimonial, individualice nombre, apellido y domicilio de los mismos):

Detalle:

Autorizo por el presente a actuar en mi nombre y representación en estos actuados a _____
DNI/LC/LE _____, en todas las audiencias que se celebren, facultándolo para realizar acuerdos conciliatorios,
formular y aceptar propuestas, firmando al pie ante la autoridad en prueba de conformidad.-

En este acto se le notifica de la realización de la audiencia conciliatoria, donde deberá concurrir personalmente o por
autorizado/apoderado, fijada para el día: (a completar por la autoridad)

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30	31		

HORA:	AÑO:
-------	------

Firma denunciante _____ Firma funcionario _____

Aclaración _____ Legajo _____

Documento _____ Fecha _____