

## FORMULARIO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

|  |              |   |                   |
|--|--------------|---|-------------------|
| <b>FECHA</b>   |              | <b>LOCALIDAD</b>                            |                   |
| <b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>  |              |   |                   |
| <b>Nº SOCIO/A</b><br>(Si procede)  |              | <b>MARCA Y MODELO DE IC</b><br>(Si procede) |                   |
| <b>DIRECCIÓN POSTAL</b>  |              |   |                   |
| <b>TELÉFONO</b>  |              | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                   |                   |
| <b>MOTIVO DE CONTACTO</b><br>(marcar la opción correspondiente)                    | <b>QUEJA</b> |   | <b>SUGERENCIA</b> |
| <b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b>   |              |   |                   |
|  |              |   |                   |
| Para que el documento tenga validez se ruega completar todos los campos resaltados |              |   |                   |

### FIRMA:

El plazo de respuesta informando de las actuaciones realizadas será de 1 mes exceptuando los periodos vacacionales que el periodo de respuesta puede verse incrementado.

**Importante:** Estos datos se recogen únicamente a efectos de notificación.  
Los datos aquí recogidos se incorporan a un archivo informatizado, propiedad de Federación AICE, inscrita en L.P.D de conformidad con la ley 15/1999 de 13 de diciembre de LOPD. Tiene derecho al acceso, rectificación y cancelación mediante solicitud escrita y firmada, dirigida a Federación AICE Fernández Duró, 22- 24 08014 Barcelona

**FEDERACIÓN AICE (Federación de Asociaciones de Implantados Cocleares de España)**

C/ Fernández Duró, 24 bajos 08014 Barcelona Tel./Fax/Cont.: 93 331 74 75

<http://www.implantecoclear.org>

[alice@implantecoclear.org](mailto:alice@implantecoclear.org)