

Dades de la persona sotasignant

NIF _____
Cognoms i nom o raó social _____
Via pública _____ Número Esc. Pis Porta _____
Codi postal _____ Municipi _____ Província _____ País _____

Dades de la persona representant

NIF _____
Cognoms i nom o raó social _____
Via pública _____ Número Esc. Pis Porta _____
Codi postal _____ Municipi _____ Província _____ País _____

Dades de la unitat que origina la queixa el suggeriment

Delegació/Oficina liquidadora/Serveis centrals Servei/Dependència/Àrea Data de la incidència

Àmbit de la queixa i/o suggeriment

- | | | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Atenció al contribuent | <input type="checkbox"/> Aplicació dels tributs | <input type="checkbox"/> Altres |
| <input type="checkbox"/> Presencial | <input type="checkbox"/> Gestió | |
| <input type="checkbox"/> Telefònic | <input type="checkbox"/> Inspecció | |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Recaptació | |

Descripció de la queixa i/o suggeriment

A omplir per l'Administració

Codi de la incidència

Data i signatura

_____, ____ d _____ de _____