



**Banco Agrícola**  
¡Cosechando esperanza!



Formulario para registro  
**de reclamaciones**

Este formulario está dirigido a clientes para fines de realizar una (1) reclamación respecto a la prestación del servicio provisto.

\*El plazo de respuesta corresponde a treinta (30) días desde que deposita su reclamación al representante de la sucursal.

### Información personal:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Contenido de la reclamación:

(\*) Describa el contenido de su reclamación explicando de manera clara las cuestiones de esta:

(\*) Documentación que adjunta como soporte a su reclamación:

\_\_\_\_\_  
Nombre del representante del banco

\_\_\_\_\_  
Sucursal

\_\_\_\_\_  
Firma del representante del banco

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente

R-             -       -

Solo para uso interno