

QUEJA O RECLAMACIÓN

NÚMERO:

PRESENTADA POR:

DOMICILIO:

ACTUANDO EN SU PROPIO NOMBRE. EN REPRESENTACIÓN DE LA **ENTIDAD:**
DOMICILIO:

D.N.I.:

TELÉFONO:

NIF:

EN CALIDAD DE (CLIENTE, SUMINISTRADOR,):

ASPECTO CONCRETO SOBRE EL QUE SE RECLAMA:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE ANÁLISIS. INDICAR REFERENCIA DEL BOLETIN: _____ | |
| <input type="checkbox"/> ATENCIÓN RECIBIDA. | <input type="checkbox"/> MEDIOS DE ACCESO AL SERVICIO. |
| <input type="checkbox"/> INFORMACIÓN RECIBIDA. | <input type="checkbox"/> MÉTODOS DE ENSAYO UTILIZADOS. |
| <input type="checkbox"/> ENVÍO DE RESULTADOS. | <input type="checkbox"/> PLAZO DE RESPUESTA. |
| <input type="checkbox"/> COBRO DE TASAS O PRECIOS PÚBLICOS. | <input type="checkbox"/> INSTALACIONES. |
| <input type="checkbox"/> ACCESOS. | <input type="checkbox"/> OTROS. _____ |

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN:

INFORMACIÓN QUE PERMITA LOCALIZAR EL SERVICIO (REFERENCIA, FECHAS, DOCUMENTOS,):

¿DESEA QUE SE LE INFORME SOBRE LA INVESTIGACIÓN DEL PROBLEMA Y SOLUCIÓN ADOPTADA? ____

El órgano responsable del tratamiento de los datos de carácter personal es la Dirección General de Calidad y Seguridad Alimentaria. Dichos datos serán tratados con el fin exclusivo de recoger la información proporcionada por los solicitantes de análisis. La licitud del tratamiento de sus datos es el ejercicio de un interés público conforme al artículo 6.e) del Reglamento General de Protección de Datos y el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos digitales. No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Laboratorio Agroambiental, Avd. de Montañana 1005 (Zaragoza) y obtener información lagroamb@aragon.es. Podrá consultar información adicional y detallada en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ANALÍTICOS EN MATERIA AGROALIMENTARIA Y DE CARÁCTER AMBIENTAL", http://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=214

Firma de conformidad:

Firmado:

QUEJA O RECLAMACIÓN RECIBIDA POR:
FIRMA:

FECHA:

PARA CASOS DE COMUNICACIÓN DIRECTA A PERSONAL DEL CENTRO, INDICAR:

-
- COMUNICACIÓN TELEFÓNICA.
-
-
- COMUNICACIÓN ORAL.
-
-
- RECIBIDA EN OTRO FORMATO (ADJUNTAR).

QUEJA O RECLAMACIÓN

ESTE DOCUMENTO SERÁ INMEDIATAMENTE TRASLADADO A LA U.G.C.

QUEJA O RECLAMACIÓN (Reverso).

(A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN)

EVALUACIÓN INMEDIATA:

EVALUACIÓN:

ACCIÓN INMEDIATA:

Responsable implantación:

Plazo:

COMUNICADO AL RECLAMANTE. FECHA:
SATISFACCIÓN U OPINIÓN DEL RECLAMANTE:

SE CONSIDERA SOLUCIONADA.

PROCEDE UNA MAYOR INVESTIGACIÓN. QUE SE ASIGNA A:

REALIZADA POR:

FECHA:

FIRMA:

EVALUACIÓN ULTERIOR (Si procede):

INVESTIGACIÓN:

SOLUCIÓN ADOPTADA:

Responsable implantación:

Plazo:

COMUNICADO AL RECLAMANTE. FECHA:
SATISFACCIÓN U OPINIÓN DEL RECLAMANTE:

REALIZADA POR:

FECHA:

FIRMA:

VERIFICACIÓN Y CIERRE:

EFFECTUADO POR EL DIRECTOR DEL LABORATORIO.

FIRMA: