

FORMATO DE RECLAMACIONES

Ciudad y Fecha _____

Señores **ASEO SOLEDAD S.A.S. E.S.P.**

Yo _____ Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N° _____ expedida en _____ con dirección de correspondencia en _____, usuario del servicio de aseo del inmueble con servicio suscrito (Matricula o Código) _____ ubicado en el municipio de _____, departamento de _____ en ejercicio del derecho de petición consagrada en el artículo 23 de la Constitución Nacional, me permito solicitar a esta entidad lo siguiente:

Apoyo mi petición en las siguientes razones:

Me permito acompañar mi petición con los siguientes documentos:

Para notificación: Celular _____ Teléfono fijo _____ y/o al correo electrónico _____.

Firma del peticionario _____

Cedula de Ciudadanía _____

📍 Vía Granabastos. Antiguo Relleno Sanitario
☎ Telefax (57 5) 380 92 00
Soledad, Atlántico