



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

• De ser el caso, adjuntar copia simple del documento que acredita la representación.

RECLAMO N° N° 00005 - 2016 - AAP - AQP		
1 Nombres y Apellidos completos del Reclamante		
LILIANA PAOLA MARIANI SAUCHEZ		
Teléfono 449735		
2 Domicilio del Reclamante		
Calle/Jirón/Avenida JR. AUGUSTO PEREZ ARANIBAR		
Provincia/Departamento AREQUIPA / AREQUIPA		
País PERÚ		
3 Documento de Identidad del Reclamante		
DNI 40 25 72 7 4	Carnet de Extranjería	Pasaporte
4 Correo electrónico		
LPM57@hotmail.com		
Autorizo que me notifiquen la respuesta a esta cuenta de correo electrónico <input type="checkbox"/>		
5 Dependencia de Aeropuertos Andinos del Perú S.A. ante quien se interpone el Reclamo		
Administrador del Aeropuerto		
6 Identificación y precisión del Reclamo		
DIA 22/01/2015 RECLAMO POR DISPONIBILIDAD SUFICIENTE DE ASIENTOS PARA PASAJEROS / PERSONAS ACOMPAÑANTES, PARTICULARMENTE PARA MADRES CON BEBÉS Y ADULTOS MAYORES. EL FLUJO DE PERSONAS HA CRECIDO Y PIENSO QUE LA ADMINISTRACIÓN DEBERÍA DAR ATENCIÓN A ESTE ASPECTO.		
(Adjuntar otra página de requerir más espacio)		
7 Relación de medios probatorios que se acompañan (de ser el caso)		
Firma 		Huella digital 
Fecha: 22 de ENERO		de 20 15

PROVEEDOR