



AEROPUERTO INTERNACIONAL "ALFREDO RODRÍGUEZ BALLÓN"

AREQUIPA

Av. Aeropuerto N°. S/N Cerro Colorado / Arequipa

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

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

RECLAMO N° Nº 00010 - 2016 - AAP - AQP		
1 Nombres y Apellidos completos del Reclamante		
CHRISTIAN BRYAN ALVARADO ZAVALA		
Teléfono 95 3275 896		
2 Domicilio del Reclamante		
Calle/Jirón/Avenida Cal. Huancavelica 101 MARIANO MELGAR		
Provincia/Departamento AREQUIPA - AREQUIPA		
País PERU		
3 Documento de Identidad del Reclamante		
DNI 42473579	Carnet de Extranjería	Pasaporte
4 Correo electrónico		
christian_bryan_az@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		
Habiendo una EMERGENCIA DE SALUD, de un acompañante de Pasajero, el AEROPUERTO No cuenta con la Atención en caso de Emergencia habiendo transcurrido 40 minutos, sin atención Solicito se tomen las medidas a posterior Hago responsable por cualquier situación que le suceda a la Sra EVA YUCRA DE ZAVALA (Adjuntar otra página de requerir más espacio)		
7 Relación de medios probatorios que se acompañan (de ser el caso)		
Firma		Huella digital