
Consejería de Sanidad**Orden de 28 de julio de 1997, por la que se aprueban las hojas de reclamaciones de los consumidores y usuarios y su cartel anunciador.**

En el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de 27 de junio de 1997 se publicó el Decreto 72/1997, de 24 de junio, de hojas de reclamaciones de los consumidores y usuarios.

En el artículo 2 de este Decreto se regulan las hojas de reclamaciones que los establecimientos o centros deben tener a disposición de los consumidores y usuarios. En el apartado 4 de dicho artículo se dispone que las hojas de reclamaciones serán aproba-

das por Orden de la Consejería de Sanidad.

El artículo 3 del citado Decreto 72/1997, de 24 de junio, establece la obligación de exhibir un cartel anunciador que informe de la existencia de hojas de reclamaciones a disposición del consumidor y usuario y que este cartel sea aprobado asimismo por Orden de la Consejera de Sanidad.

La disposición final segunda del referido Decreto 72/1997 establece que el plazo para aprobar las normas previstas en los artículos 2.4 y 3.1 del mismo será de un mes, contado a partir del día siguiente al de su entrada en vigor.

En su virtud, habiendo entrado en vigor el Decreto 72/1997, de 24 de junio, procede dar cumplimiento a lo previsto en sus artículos 2.4 y 3.1 y a tal efecto,

DISPONGO:

Artículo 1º

Las hojas de reclamaciones reguladas en el artículo 2 del Decreto 72/1997, de 24 de junio, ajustarán su formato y composición a lo previsto en el modelo de las mismas que figura como Anexo 1º de esta Orden.

Artículo 2º

El cartel anunciador previsto en el artículo 3 del Decreto 72/1997 se ajustará al modelo que figura como Anexo 2º de esta Orden.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente Orden entrará en vigor el 1 de septiembre de 1997.

Toledo, a 28 de julio de 1997

MATILDE VALENTIN NAVARRO



ANEXO 1º

HOJA DE RECLAMACIONES
COMPLAINTS FORM / IMPRIMES DE RECLAMATION

Nº 02.....
 13.....
 16.....
 19.....
 45.....

Los datos del recuadro serán rellenos por el titular del establecimiento

Nombre o razón social
Calle..... Localidad.....Codigo Postal.....
Provincia
Servicios que presta.....Teléfono.....
NIF O DNI del responsable.....

A RELLENAR POR EL RECLAMANTE:

To be filled in by the claimant / A remplir par le réclamant:

FECHA DE LA RECLAMACIÓN (date of complaint / date de la réclamation) : D. / Dª:
 DE NACIONALIDAD (nationality / nationalité):
 CON DNI / PASAPORTE (passport / passeport) nº:
 Y CON DOMICILIO EN (address / adresse) LA CALLE (street / rue):
 Nº: LOCALIDAD (locality / localité) :
 PAIS (country / pays) :

FORMULA LA SIGUIENTE RECLAMACIÓN:

(reason for the complaint / motif de la réclamation)

.....

ALEGACIONES DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:

FIRMA DEL RECLAMANTE:
 (claimant's signature / signature du réclamant)

FIRMA Y SELLO DEL RECLAMADO:

VER AL DORSO (see the back / voyez en arriere)

**ESTE EJEMPLAR SE REMITIRÁ A LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE
SANIDAD DE LA PROVINCIA DONDE RADIQUE EL ESTABLECIMIENTO**

(This copy must be sent to health local office of the area where the establishment is situated)

(Cet exemplaire devra être envoyé à la délégation locale de la santé publique du département où se trouve l'établissement)

DELEGACIONES PROVINCIALES DE SANIDAD:
(Health local office / Délégation locale de la santé publique)

* ALBACETE
Avda. de la Guardia Civil, 5
02071 ALBACETE

* CIUDAD REAL
C/ Postas, 20
13071.- CIUDAD REAL

* CUENCA
C/ De las Torres, 61
16071 CUENCA

* GUADALAJARA
Fernández Iparraguirre, 1
19071.- GUADALAJARA

* TOLEDO
C/ Subida de la Granja, 10
45071 TOLEDO

OBSERVACIONES:

- 1º.- Las Hojas deberán ser firmadas por el consumidor o usuario y en su caso, el reclamado.
- 2º.- Acompañe factura o tiket si procede.
- 3º.- No olvide poner la fecha.
- 4º.- Intente solucionar este asunto por la vía amistosa.

PLEASE NOTE:

- 1º.- Copies must be signed by the consumer or user and the defendant as the case may require.
- 2º.- Enclose the invoice or ticket if relevant.
- 3º.- Remember to date your copy.
- 4º.- Try to solve the matter in a friendly way.

OBSERVATION:

- 1º.- Les imprimés devront être signés par le consommateur ou l'utilisateur, et dans le cas nécessaire par le défendeur.
- 2º.- Joindre la facture ou le ticket s'il y a lieu.
- 3º.- Ne pas oublier d'indiquer la date sur l'imprimé.
- 4º.- Essayer de résoudre la question à l'amiable.

ANEXO 2º

Existen Hojas de Reclamaciones a disposición del consumidor y usuario.

**Complaint forms are available
at the customer's service.**

**Les feuilles de réclamation se trouvent
à disposition du consommateur et de l'usager.**



Junta de Comunidades de
Castilla-La Mancha