

**DEFENSORIA DE INQUILINOS  
SUBSECRETARIA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE SALTA**

**SOLICITUD DE AUDIENCIA**

**Se recuerda que la no asistencia del inquilino solicitante a la audiencia importará el desistimiento de la instancia.**

**El tiempo de espera en cada conciliación el máximo es de 15 minutos, sin excepción.**

**Por cualquier duda o consulta pueden hacerlo a [inquilinos@municipalidadesalta.gob.ar](mailto:inquilinos@municipalidadesalta.gob.ar)**

**DATOS DEL INQUILINO**

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

DOMICILIO:

EMAIL (DOMICILIO ELECTRONICO):

TELÉFONO:

**DATOS DE LA PARTE LOCADORA/ INMOBILIARIA**

NOMBRE:

DOMICILIO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

EMAIL

NOMBRE:

DOMICILIO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

EMAIL (DOMICILIO ELECTRONICO):

Por medio de la presente se solicita a la Subsecretaría de Defensa del Consumidor del Gobierno de la Ciudad de Salta, por intermedio de **la Defensoría de Inquilinos**, proceda a la apertura de la audiencia de conciliación con la inmobiliaria y/o Locador del inmueble.

**MARQUE LO QUE CORRESPONDA AL PROBLEMA:**

Contrato escrito

Contrato verbal

Reparaciones

Actualización anual

Depósito en garantía

Otro

Actualización semestral

Expensas

Impuestos y tasas

Negación a recibir pago alquiler

Mejoras

**HECHOS** (describa el problema con el locador/ inmobiliaria, informe si realizo reclamos previos mediante notas, cartas documentos y otro medio fehaciente, como también por medio digitales y/o virtuales. Asimismo indique, en caso de tener conocimiento si el locador realiza contrataciones de alquiler con habitualidad de inmuebles de su propiedad)

**PRUEBA QUE ADJUNTA**

**SOLICITA QUE:**

**SUBSECRETARIA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE SALTA**  
[inquilinos@municipalidadesalta.gob.ar](mailto:inquilinos@municipalidadesalta.gob.ar)