



## DENUNCIA

El presente formulario lo hace un niño, niña y adolescente, en los términos que indica la Resolución N°139/20, de la Secretaría de Comercio, conforme la condición de hiper vulnerabilidad que revisten.

Se recuerda a la empresa denunciada que la no asistencia a la audiencia que se realice va a generar prueba de incumplimiento a la Ley de defensa del consumidor .

El tiempo de espera en cada audiencia de conciliación es de 15 minutos.

Por cualquier duda o consulta pueden hacerlo a [consumidor.municipal@municipalidadsalta.gob.ar](mailto:consumidor.municipal@municipalidadsalta.gob.ar) .

### **DATOS DEL CONSUMIDOR DENUNCIANTE NNyA**

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

DOMICILIO:

EMAIL OBLIGATORIO:

TELÉFONO:

### **DATOS DE LA EMPRESA O EMPRESAS DENUNCIADAS**

NOMBRE DE EMPRESA:

DOMICILIO:

TELÉFONO DE CONTACTO :

EMAIL

Por medio de la presente solicito a la Subsecretaría de Defensa del Consumidor del Gobierno de la Ciudad de Salta se proceda a la apertura de la audiencia de conciliación con las empresas denunciadas

**Relatar la situación que quiere denunciar** (Detallar fechas , montos , si existe o se generaron reclamos, pruebas, si hubo respuestas o silencio, etc.)

**SUBSECRETARIA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR -CENTRO DE CONCILIACIÓN EN  
CONSUMO - JÓVENES - (NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)**

**PRUEBA QUE ADJUNTA** (copia de DNI, Resúmenes , Fotografías cantidad de pruebas).-

**PEDIDO:**

Enviar DENUNCIA Y DOCUMENTACIÓN al correo electrónico:  
consumidor.municipal@municipalidadesalta.gob.ar .