



## COAGRANADA

### PERSONAS FÍSICAS:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

En caso de representación:

Nombre y Apellidos de la persona representada: \_\_\_\_\_  
El representante lo hace en calidad de: \_\_\_\_\_

### PERSONAS JURÍDICAS:

Razón social: \_\_\_\_\_  
C.I.F.: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Datos del registro público de la entidad: \_\_\_\_\_

Datos de la persona que presenta la queja o reclamación:

Nombre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
D.N.I.: \_\_\_\_\_ Actúa en calidad de: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO U OFICINA A LA QUE SE REFIERE LA QUEJA:

Nombre de Departamento: \_\_\_\_\_

### QUEJA O RECLAMACIÓN:

Describe los hechos y motivos de la queja o reclamación que presenta ante el Servicio de Atención al Colegiado:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### PETICIÓN QUE REALIZA AL COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE GRANADA:

Concrete la petición que realiza con relación a los hechos anteriormente alegados:

---

---

---

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Firma del colegiado:

Firma por el COAGRANADA.

**Colegio Oficial de Arquitectos de Granada.** Plaza de San Agustín N°3, 18001 Granada.  
Secretaría General. Área de Atención al Colegiado y al Usuario.

Los datos recogidos formarán parte del Fichero del COAGRANADA, siendo el Responsable el Secretario del mismo, a quién se tendrá que dirigir escrito para el caso de ejercer los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación, de conformidad con la L.O.P.D.