



CODDIG

GESTIÓN DE RESOLUCIÓN DE  
RECLAMACIONES DE COLEGIADOS,  
CONSUMIDORES O USUARIOS Y  
ORGANIZACIONES

Nº

**CODDIG**

**REGISTRO** \_\_\_\_\_

**FORMULARIO de Solicitud de Mediación y Resolución de Reclamaciones (f.m.r.)**

**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 solicitud:

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

**IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIADO A QUE SE REFIERE LA SOLICITUD:**

Nombre del Colegiado: \_\_\_\_\_  
Numero de Colegiado: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE ACTUACIÓN:**

Describe los hechos y motivos de la solicitud de mediación y resolución que presenta ante el Servicio de Atención al Colegiado y de Consumidores o Usuarios:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PETICIÓN QUE REALIZA AL COLEGIO OFICIAL DE DISEÑADORES DE INTERIOR/DECORADORES DE GALICIA:**

Describe la petición que realiza a la Sociedad en relación a los hechos anteriormente descritos:

---

---

---

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del reclamante:

**Colegio Oficial de Diseñadores de Interior/ Decoradores de Galicia**

C/ Industrial, 15 bajo- 15005 La Coruña

Área de Atención al Colegiado y al Ciudadano, Consumidor o Usuario.

Los datos recogidos formarán parte del Fichero del CODDIG, 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.