



COPACO S.A.

COMPAÑÍA PARAGUAYA DE COMUNICACIONES SOCIEDAD ANONIMA

SOLICITUD DE

Indique el Numero de Factura

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EMPRESA/S AFECTADA/S

SOLICITANTE

(numero de teléfono)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMERO DE SOLICITUD FECHA DE PRESENTACION LUGAR DE PRESENTACION ASESOR/A DE VENTAS (nombre/s y apellido/s)
(Corte aquí, es su contraseña, mas información al dorso de la misma)



COPACO S.A.

COMPAÑÍA PARAGUAYA DE COMUNICACIONES SOCIEDAD ANONIMA

SOLICITUD DE

Indique el Numero de Factura

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EMPRESA/S AFECTADA/S

SOLICITANTE

(numero de teléfono)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMERO DE SOLICITUD FECHA DE PRESENTACION LUGAR DE PRESENTACION ASESOR/A DE VENTAS (nombre/s y apellido/s)

1. DATOS DEL TITULAR DE LA LINEA TELEFONICA 2. DIRECCION DE LA LINEA TELEFONICA 3. TIPO DE DOCUMENTOS

NOMBRE/S Y APELLIDO/S – DENOMINACION – RAMO DEL NEGOCIO – PROFESION - RAZON SOCIAL

NOMBRE/S Y APELLIDOS DEL APODERADO LEGAL

AVENIDA - CALLE – CALLEJON – RUTA – PASILLO

NUMERO DE INMUEBLE - BARRIO - CIUDAD

- CEDULA DE IDENTIDAD
- RUC
- PASAPORTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Escriba el numero de RUC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Escriba numero del documento de identidad

4. DETALLES E INFORMACIONES DEL CONCEPTO A VERIFICAR 5. AUTORIZACIONES

El o La que suscribe, autorizo suficientemente a la COPACO S.A. para que en mi nombre y representación ejerza la garantía Constitucional consagrada en el Artículo N° 135 de la Constitución Nacional interponiendo un recurso de Habeas Data ante la/s Empresa/s _____ para obtener la información referente a la verificación requeridos por la solicitud N° _____, que obra en sus registros.

Dejo expresa constancia que el Servicio cuestionado quedara _____, manteniéndose en esta condición hasta que la Compañía me informe del resultado del mismo por escrito. El Desbloqueo del Concepto a ser verificado implica la no objeción en facturas posteriores por el mismo concepto.

6. SERVICIOS DE VALORES AGREGADOS

TELEFONO PARA CONTACTAR O EMAIL / DOMICILIO FIJADO POR EL SOLICITANTE (para correspondencia)
DECLARACION DE RESPONSABILIDAD: Asumo total responsabilidad de que las informaciones presentadas en esta Solicitud son ciertas. Si la Empresa constata lo contrario tiene derecho a dejar sin efecto este pedido. Declaro tener conocimientos del Reglamento de Quejas y Reclamos emanada del Ente Regulador, basado en la Ley 1334/98 – Defensa del Consumidor y del Usuario y sobre Condiciones de la Prestación del Servicio de Comunicaciones y Disposiciones Generales de la Prestación del Servicio Básico Telefónico.

FIRMA DEL SOLICITANTE