|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Queja ante la Comisión de Deontología y Garantías del CPPA** | **Nº de registro:** | **Fecha:** |
| **1** | **Datos de la persona, organismo o entidad que presenta la queja** |
| Apellidos y nombre de la persona, organismo o entidad : | Sexo: | NIF: |
|  |  |  |
| Apellidos y nombre de la persona representante: | Sexo: | NIF: |
|  |  |  |
| **2** | **Lugar y medio de notificación** |
| Domicilio de notificaciones:  |
| Correo electrónico: |
| Teléfono fijo: | Teléfono móvil: |
| **3** | **Datos de la queja** |
| Medio de comunicación: |
| Lugar de difusión: | Localidad: | Provincia: |
| Fecha de emisión o difusión: | Hora de emisión y difusión: |
| **4** | **Objeto de la queja y su relación con el caso** |
|  |
| **5** | **Aspectos deontológicos que considera que han podido ser violados**  |
|  |
| **6** | **Alegaciones, documentos o pruebas que adjunta** |
|  |
| **7** | **Lugar, fecha y firma**  |
|  |