

Nº INGRESO
FECHA

Formulario de solicitudes

Tipo solicitud:

Reclamo

Información

Sugerencia

Felicitaciones

DATOS PERSONALES

Nombre Completo	
R.U.T.	
Numero de Contacto	
Correo Electrónico	
Ciudad	
Dirección	

DETALLE DE SOLICITUD

--

FIRMA SOLICITANTE

USO INTERNO D.O.M.

- **PARA ENVIO DIGITAL POR MEDIO DE LA PLATAFORMA DE LA OIRS LINK:**
<https://ptovaras.cl/oirs> DEBERA COMPLETAR EL FORMULARIO CON TODOS LOS ANTECEDENTES SOLICITADOS.