

MODELO DE QUEJA ANTE EL DEFENSOR DEL PUEBLO

D./D^a _____, mayor de edad, con Documento Nacional de Identidad número _____, y con domicilio, a efectos de comunicaciones, en _____ (ciudad), C./Pza. _____, número _____, piso _____ letra _____, y código postal _____

Con arreglo a la legislación reguladora de la Institución del Defensor del Pueblo eleva la siguiente:

QUEJA:

(Descripción de los hechos objeto de denuncia por presunta discriminación, vulneración de derechos o trato desigual a personas con discapacidad y/o sus familias e identificación, si es posible, de la persona, agente, autoridad, administración que se considera responsable)

En _____ (ciudad), a _____ (fecha y año).

Fdo.: _____

(Firma de la persona que emite la queja o de su representante legal, en su caso)

Al Excmo. Sr. Defensor del Pueblo
C/. Eduardo Dato, 31
28071 Madrid
Tf: 91/4327900
Fax: 91/3081158
Correo electrónico: registro@defensordelpueblo.es