

**Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Asuntos del Consumidor**

Fecha _____

Querrela Núm.: _____

QUERRELLA COMPRAVENTA DE BIEN MUEBLE

QUERELLANTE

QUERELLADO

Artículo Objeto Controversia: _____ Fecha que reclamo al Querellado _____

Fecha de la transacción: _____

Precio: _____

Marque una:	<input type="checkbox"/> Artículo Defectuoso	<input type="checkbox"/> Reparación Defectuosa	<input type="checkbox"/> Visio en el Consentimiento
	<input type="checkbox"/> Incumplimiento Garantia	<input type="checkbox"/> No Entregan Mercancía	<input type="checkbox"/> Otro

Breve Descripcion De Los Hechos y Remedio Solicitado Por El Querellante

Por la presente hago constar bajo juramento que toda la información que he suministrado es corrrecta, verdadera, que me consta de propio conocimiento y que losmismos hechos no están ante la consideración de un Tribunal u otra agencia

Firma Consultor

Firma Querellante