

SOLICITUD DE ARBITRAJE DE CONSUMO

| | |
|--------------------------|---------------------|
| DATOS DEL TITULAR | |
| Tipo de documento | Número de documento |
| Nombre/Razón social | |
| Primer apellido | Segundo apellido |

| | |
|--------------------------------|---------------------|
| DATOS DEL REPRESENTANTE | |
| Tipo de documento | Número de documento |
| Nombre/Razón social | |
| Primer apellido | Segundo apellido |

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| DATOS DE CONTACTO DEL TITULAR | | | |
| Tipo de vía | Nombre de vía | | Número de vía |
| Pais (Opcional) | Provincia (Opcional) | Municipio (Opcional) | Código Postal |
| Teléfono de contacto | Email | | |

| | | | |
|--|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| DATOS DE CONTACTO DEL REPRESENTANTE | | | |
| Tipo de vía (Opcional) | Nombre de vía (Opcional) | | Número de vía (Opcional) |
| Pais (Opcional) | Provincia (Opcional) | Municipio (Opcional) | Código Postal (Opcional) |
| Teléfono de contacto (Opcional) | Email (Opcional) | | |

| | |
|--|---|
| DATOS DE LA PERSONA INTERESADA | |
| ¿Pertenece a alguna asociación de personas consumidoras? | Nombre de la asociación consumidora en caso de pertenecer a ella (Opcional) |

| |
|--|
| EMPRESA O PROFESIONAL CONTRA QUIEN SE RECLAMA |
|--|

| | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| Nombre y apellidos/razón social | | NIF/NIE | |
| Tipo de vía | Domicilio | Número | Código postal |
| País (Opcional) | Provincia (Opcional) | Municipio (Opcional) | |
| Correo electrónico (Opcional) | Teléfono (Opcional) | Móvil (Opcional) | |

| |
|--|
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS |
| |

| |
|---|
| PRETENSIÓN (¿QUÉ ES LO QUE PIDE?) (SI ES POSIBLE CUANTIFICARLA EN EUROS) |
| |

| |
|---|
| PREFERENCIAS DE ARBITRAJE |
| Conforme al Real Decreto 713/2024, de 23 de julio por el que se regula el Sistema Arbitral de Consumo, en caso de que exista Oferta Pública de Adhesión al Arbitraje en derecho: <input type="radio"/> No presto mi conformidad a que se resuelva de esta forma. <input type="radio"/> Presto mi conformidad a que se resuelva de esta forma. |

| |
|------------------------------|
| MEDIO DE NOTIFICACIÓN |
|------------------------------|

Según el art. 14 de la Ley 39/2015, están obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas, al menos, las personas jurídicas, las entidades sin personalidad jurídica, quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional, quienes representen a un interesado obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración, los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público.

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Si desea que el medio de notificación para esta solicitud sea electrónico, debe disponer de Certificado Digital, DNI electrónico o Clave permanente, y podrá acceder a las notificaciones mediante comparecencia en la Sede Electrónica de Diputación de Cádiz <https://sede.dipucadiz.es/web/sede>. Puede indicarnos el correo electrónico y el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso que le indique cuándo debe acceder a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. En cualquier momento, (si es persona física no obligada a relacionarse electrónicamente) podrá cambiar el modo de notificación, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar futuras notificaciones.

| | |
|---------------------------|-----------------------|
| Correo electrónico | Teléfono móvil |
|---------------------------|-----------------------|

NOTIFICACIÓN POSTAL

Si es persona física no obligada a relación electrónica, y desea que la notificación sea por correo postal, indique por favor los datos del domicilio elegido, así como correo electrónico y/o número de móvil si desea que se le avise de la notificación electrónica que igualmente se realizará, y a la que podrá acceder voluntariamente.

| | | |
|--------------------|-------------------|----------------------|
| Tipo de vía | Nombre vía | Número vía |
| País | Provincia | Municipio |
| | | Código postal |

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

La persona abajo firmante **DECLARA**:

- Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se **COMPROMETE** a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.
- Que no ha interpuesto reclamación por el mismo asunto en otra Junta Arbitral, Juzgado, Tribunal ni Administración Pública con competencias en la materia. En caso contrario, la solicitud de arbitraje sera archivada evitando una doble resolución sobre una misma controversia.
- Que con respecto al asunto ostenta la condición de consumidor final conforme al artículo 3 de la Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, no destinando el bien o servicio objeto del conflicto a la incorporación de ninguna actividad profesional, mercantil, comercial o de servicios.
- Ostenta la legitimación necesaria con relación al conflicto planteado.
- Que el conflicto afecta a los derechos e intereses legítimos conforme a la normativa aplicable y a la pretensión a la que esta solicitud se refiere.
- Que conoce que la decisión que se adopte en el laudo arbitral tiene carácter vinculante, impide acudir posteriormente a la vía judicial y no es susceptible de recurso salvo por anulación de los motivos tasados en el artículo 41 de la Ley 60/2003, de 23 de Diciembre, de Arbitraje.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Acreditación de la representación:

- En caso de presentar la solicitud con certificado de persona física como representante, **acreditación de dicha representación** (poder notarial, representación legal o voluntaria). No es necesario acreditar la representación si el trámite se presenta y firma con certificado de representante de persona jurídica.

Documentación opcional:

- Contrato de la adquisición del bien o prestación del servicio
- Facturas
- Fotografías
- Hoja de reclamaciones, y contestación, en su caso

DOCUMENTACIÓN APORTADA

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por la Diputación Provincial de Cádiz, para darle adecuada respuesta a la solicitud formulada en el procedimiento de referencia que ha iniciado con la presentación de la misma. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad: dirigiéndose a la Delegación de Protección de Datos por correo electrónico: dpd@dipucadiz.es o al teléfono 956240320; de forma electrónica a través de la Sede electrónica <https://sede.dipucadiz.es>; o de forma postal enviando un escrito al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz. Puede consultar toda la información completa en <https://www.dipucadiz.es/protecciondedatos/>.

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE

Presidencia de la Junta Arbitral Provincial de Consumo