

**AL ILMO. SR. DECANO DEL ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE
TERUEL**

QUEJA FORMAL CONTRA ABOGADO DE TURNO DE OFICIO

(Rellenar con letra legible)

NOMBRE _____

APELLIDOS _____

DIRECCIÓN _____

POBLACIÓN Y CÓDIGO POSTAL _____

DNI _____ TELÉFONO _____ E-MAIL _____

Solicita expresamente recibir las notificaciones de este trámite (marcar con una X):

Por correo postal en el indicado

Por correo electrónico en el indicado

(Se advierte de que si en la tramitación del expediente se produce variación de dirección postal o electrónica deberá notificarse en este expediente, y se considerarán los indicados durante toda la tramitación, sin que se pueda alegar falta de notificación si no se notifica al ICAT cualquier cambio de los mismos)

INFORMACIÓN SOBRE EL ABOGADO TURNO DE OFICIO

NOMBRE Y APELLIDOS _____

**SOBRE LA POSIBILIDAD DE RESOLVER LA QUEJA MEDIANTE
PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN (marcar con una X)**

CONFORME

NO CONFORME

DATOS DEL EXPEDIENTE JUDICIAL RELACIONADO CON LA QUEJA (deberá indicarse número de procedimiento y órgano judicial ante el que se tramita):

EXPONE: (en este apartado exponga el motivo de su queja de forma breve y concreta)
