

MODULO UNICO PER RECLAMI, RIMBORSI E SEGNALAZIONI

Spettabile
 COMO ACQUA S.r.L.
 Indirizzo
 fax
 indirizzo mail

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____

indirizzo _____

Telefono _____ Codice Utente _____

(Da compilare nelle parti interessate)

PARTE PRIMA : RECLAMI

PARTE SECONDA : RIMBORSI

PARTE TERZA : SEGNALAZIONI

PARTE PRIMA : RECLAMI

Desidero presentare il/i seguente/i reclamo/i (barrare la/le casella/e corrispondente/i, sono possibili più opzioni)

A	<input type="radio"/>	Ritardo nella risposta alle richieste scritte
B	<input type="radio"/>	Mancato rispetto della fascia di puntualità degli appuntamenti concordati
C	<input type="radio"/>	Mancato rispetto delle tempistiche degli interventi programmati
D	<input type="radio"/>	Mancato rispetto delle tempistiche di pronto intervento
E	<input type="radio"/>	Ritardo sul tempo di preventivazione
F	<input type="radio"/>	Ritardo sul tempo di allacciamento acquedotto/fognatura
G	<input type="radio"/>	Ritardo sul tempo di riattivazione del servizio
H	<input type="radio"/>	Ritardo sul tempo di cessazione del servizio
I	<input type="radio"/>	Mancato rispetto dei livelli di qualità del servizio (caratteristiche chimico-fisiche, portata, pressione)
L	<input type="radio"/>	Errori di fatturazione
M	<input type="radio"/>	Altro reclamo :

Motivazione del reclamo :

chiedo che la risposta sia inviata al seguente indirizzo (barrare l'opzione scelta e scrivere numero/indirizzi)

via fax al seguente numero : _____

via e-mail al seguente indirizzo : _____

con lettera al seguente indirizzo : _____

Si allega in fotocopia la seguente documentazione :

1. _____

2. _____

PARTE SECONDA : RIMBORSI

Per i reclami relativi alla PARTE PRIMA lettere A, B, C, D, E, F, G, H, I, L è previsto un rimborso automatico. Barrare la modalità di pagamento prescelta.

Per il rimborso scelgo la seguente modalità di pagamento :

assegno circolare inviato al cliente (dall'importo verranno detratte le spese per raccomandata) al seguente indirizzo : _____

bonifico bancario : BANCA (nome e sede) :

IBAN _____

beneficiario : _____

bonifico postale : POSTA (sede) :

CAB _____ ABI _____ CIN _____ C/C n. _____

Pagamento allo sportello Banca di COMO ACQUA S.r.L. :

indirizzo : _____

orari : _____

NOTE : _____

PARTE TERZA : SEGNALAZIONI/OSSERVAZIONI

Desidero presentare la seguente segnalazione :

Data : _____ Firma : _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data : _____ Firma : _____

ATTENZIONE, anche se viene compilata una sola parte del modulo, è necessario firmare per il consenso al trattamento dei dati; altrimenti la richiesta non può essere evasa