

MODULO DI RECLAMO

Il/La Sottoscritto/a	
Cognome e Nome _____	Codice Fiscale _____
Data di nascita _____	Luogo di nascita _____
Indirizzo di residenza (via, civico) _____	
(CAP, Comune) _____	
Telefono cellulare _____	Altro recapito telefonico _____
E-mail _____	PEC _____

inoltra il seguente **reclamo** riferito al:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Servizio idrico integrato | <input type="checkbox"/> Servizio idrico |
| <input type="checkbox"/> Servizio fognatura | <input type="checkbox"/> Servizio depurazione |

Codice Utente n° _____ **Codice Contratto n°** _____

Intestazione del contratto di fornitura _____

Indirizzo di fornitura _____

Descrizione del reclamo: _____

Allegati: _____

Autolettura: data _____ mc _____

Richiesta di verifica del misuratore: nel caso in cui il misuratore risulti correttamente funzionante verranno addebitati al richiedente i previsti costi, visionabili sul sito www.cafcspa.com parimenti a condizioni e tempistiche.

Il Richiedente presta il proprio consenso al trattamento dei dati riportati, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, secondo l'informativa riportata sul sito www.cafcspa.com oppure fornita a semplice richiesta dagli sportelli.

In fede.

Udine, lì _____

Il Richiedente _____

Restituzione del reclamo:

- direttamente presso gli sportelli;
- a mezzo PEC info@pec.cafcspa.com,
- a mezzo e-mail info@cafcspa.com,
- a mezzo posta ordinaria, indirizzata a CAFC S.p.A. Viale Palmanova 192 – 33100 Udine.

Riservato a CAFC SpA Tipologia reclamo: _____