

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 Regolamento UE 2016/679 (GDPR), 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 posta ordinaria, indirizzata a CAFC S.p.A. Viale Palmanova 192 – 33100 Udine.

Riservato a CAFC S.p.A. Tipologia reclamo: _____