



**AZIENDA SERVIZI TOANO SRL UNIPERSONALE**

Fornitura acqua potabile, fognatura e depurazione

Corso Trieste, 65 - 42010 Toano RE, P.I./C.F. 02135000350

Data \_\_\_\_\_

Richiesta: \_\_\_\_\_

### MODULO PER IL RECLAMO SCRITTO

Da trasmettere via Fax 0522.1841895, Pec acquatoano@xcert.it o agli uffici di Corso Trieste, 65 - 42010 Toano RE

Reclamo scritto presentato da:

\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo Email \_\_\_\_\_

Recapito postale (se diverso): \_\_\_\_\_

**CODICI CLIENTE**

Utente: \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ (compilare se la richiesta avviene per conto di altro soggetto)

di \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

P.Iva/Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo Email \_\_\_\_\_

Dell'utenza con indirizzo di fornitura \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

Contatore matricola \_\_\_\_\_ con autolettura mc \_\_\_\_\_ da me eseguita in data \_\_\_\_\_

Servizio a cui si riferisce il reclamo:  Acquedotto  Fognatura  Depurazione  \_\_\_\_\_

#### RIPORTARE DI SEGUITO IL RECLAMO E PRECISARE LA DATA IN CUI SI E' VERIFICATO IL PROBLEMA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CHIEDO inoltre la VERIFICA del contatore (costo 44,00 euro che saranno addebitati in caso di esito negativo della verifica)

#### Informativa Privacy

Il trattamento dei dati personali è finalizzato unicamente alla gestione del presente reclamo ed avverrà in conformità al D.Lgs 193/03. Nel caso non fornisca i dati o non acconsenta a trattarli non potrà darsi seguito alla gestione del reclamo poiché il trattamento dei medesimi dati risulta necessario ai fini dell'operazione richiesta.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:  ACCONSENTO  NON ACCONSENTO

Documento identificazione \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_ (allegato)

Firma dell'utente \_\_\_\_\_

Richiesta inviata tramite:  Fax  Pec  Sportello

Richiesta ricevuta in data \_\_\_\_\_ Firma addetto AST \_\_\_\_\_