

Spett.le SAL Srl
 via dell'Artigianato, 1/3
 26900 Lodi
 Fax: 0371.616850
 e-mail: info@acqualodigiana.it
 PEC: protocollo@PEC.societaacqualodigiana.it

Oggetto: reclamo e/o segnalazione

Io sottoscritto/a

nome	cognome	
nato/a a	il	
residente a	via	n.
telefono	e-mail	
codice fiscale/ P. IVA	codice contratto n.	
autolettura	data autolettura	richiesta di sopralluogo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
motivo per cui si richiede il sopralluogo (indicare se si è risposto "si" alla domanda precedente):		

Parte prima: reclami

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

- Ritardo sul tempo di preventivazione
- Ritardo sul tempo di allacciamento acquedotto/fognatura
- Ritardo sul tempo di riattivazione del servizio
- Ritardo sul tempo di disattivazione della fornitura
- Ritardo nella risposta alle richieste scritte e ai reclami
- Ritardo nella rettifica della fatturazione
- Mancato rispetto della fascia di puntualità degli appuntamenti concordati
- Mancato rispetto delle tempistiche di verifica della funzionalità del contatore
- Mancato rispetto delle tempistiche di verifica del livello di pressione
- Mancato rispetto delle tempistiche di pronto intervento
- Mancato rispetto delle tempistiche degli interventi programmati
- Mancato rispetto livelli di qualità del servizio (caratteristiche chimico-fisiche, portata, pressione)
- Ritardo nella restituzione di un pagamento in eccesso
- Errori di fatturazione
- Altro reclamo:

Breve descrizione del reclamo (precisare il motivo del reclamo e la data in cui si è verificato il problema ed ogni elemento utile alla valutazione del reclamo)

Informazioni aggiuntive:

E' la prima volta che scrivo per questo reclamo? sì no

Chiedo che la risposta sia inviata al seguente indirizzo

- via fax al numero:
- via e-mail all'indirizzo:
- con lettera all'indirizzo:

Si allega in fotocopia la seguente documentazione:

-
-

Parte seconda: rimborsi

(Per i reclami della Parte prima in carattere sottolineato è previsto un rimborso automatico)

Se dovuto, per il rimborso scelgo – nel caso in cui SAL non provveda in bolletta - la seguente modalità di pagamento:

assegno circolare (dall'importo sono trattenute le spese per raccomandata) inviato al seguente indirizzo:

.....
.....

bonifico bancario: Banca (nome e sede):

IBAN.....
beneficiario.....

bonifico postale:

posta (sede).....
CAB ABI CIN C/C n.

pagamento allo sportello della Banca dell'Azienda S.A.L. S.r.l.:

indirizzo:
orari:
NOTE:
.....
.....

Parte terza: Segnalazioni

Desidero presentare la seguente segnalazione:

Data

Firma

Attenzione: anche compilando una sola parte del modulo, è necessario firmare il consenso al trattamento dei dati, altrimenti la richiesta non potrà essere evasa

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003, 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

PARTE RISERVATA A SAL srl

Operatore che ha preso in carico il reclamo.....
Operatore che ha evaso il reclamo
Data di ricevimento del reclamo
Numero di protocollo attribuito
Numero protocollo della risposta
Data di invio della risposta