

Codice utenza: \_\_\_\_\_ Cognome/Azienda: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo fornitura: \_\_\_\_\_ N° civ.: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Servizio (barrare il servizio a cui si fa riferimento):

ACQUA	FOGNATURA	DEPURAZIONE	TUTTI I SERVIZI
-------	-----------	-------------	-----------------

**RECLAMO**

Barrare l'Area relativa al reclamo

<input type="checkbox"/> Area contratti	<input type="checkbox"/> Area Pagamenti e rimborsi	<input type="checkbox"/> Area Fatturazione
<input type="checkbox"/> Area tecnica (preventivi, allacciamenti, letture, verifiche contatore)	<input type="checkbox"/> Area Call Center	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____		
Allegati: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Numero di allegati: _____	

**DESCRIZIONE DEL RECLAMO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ha intenzione di bloccare la domiciliazione bancaria della/e fattura/e contestata/e?  Sì  No

Ha intenzione di sospendere il pagamento della/e fattura/e contestata/e?  Sì  No

è la prima volta che comunica questo reclamo?  Sì  No

In caso affermativo si richiede indicare: data precedente spedizione:      /      /

Indirizzata a: \_\_\_\_\_

Modalità di trasmissione e relativi estremi: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Riservato ad ACAM Acque SpA**

Firma operatore per ricevuta: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**Modalità per recapitare ad Acam Acque S.p.A. il presente modulo:**  
 ✉ Posta: ACAM Acque SpA, Via Picco 22, 19124 La Spezia (SP) ● Email: clienti.acqua@acamspa.com ✉ A mano presso gli sportelli commerciali di Via Picco 18, La Spezia