



## MODULO RECLAMO / OSSERVAZIONE

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale/ Partita Iva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

e residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

In riferimento al codice cliente/contratto \_\_\_\_\_

fornitura idrica in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

ha riscontrato la seguente problematica su:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> preventivazione/esecuzione di nuova utenza idrica             | <input type="checkbox"/> errata lettura fatturata                      |
| <input type="checkbox"/> attivazione/cessazione della fornitura idrica                 | <input type="checkbox"/> ritardo nel ricevimento della fattura         |
| <input type="checkbox"/> rilascio dell'autorizzazione all'allacciamento alla fognatura | <input type="checkbox"/> ritardo nella rettifica di fatturazione       |
| <input type="checkbox"/> ritardo nella risposta alle richieste effettuate/reclamo      | <input type="checkbox"/> ritardo nella prestazione di un servizio      |
| <input type="checkbox"/> tempi di attesa agli sportelli/contatto telefonico            | <input type="checkbox"/> qualità dell'acqua erogata                    |
| <input type="checkbox"/> accesso agli sportelli/contatto telefonico                    | <input type="checkbox"/> mancato preavviso per sospensioni programmate |
| <input type="checkbox"/> cortesia e disponibilità del personale                        | <input type="checkbox"/> altro _____                                   |

Descrizione della contestazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si richiede il rimborso forfetario per mancato rispetto delle tempistiche previste, così come garantito dalla Carta del Servizio Idrico:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> tempo di preventivazione                      | <input type="checkbox"/> tempo per la cessazione della fornitura                                    |
| <input type="checkbox"/> tempo di esecuzione dell'allacciamento idrico | <input type="checkbox"/> tempo per il rilascio dell'autorizzazione all'allacciamento alla fognatura |
| <input type="checkbox"/> tempo per l'attivazione della fornitura       | <input type="checkbox"/> tempo di risposta ai reclami   |
| <input type="checkbox"/> tempo per la riattivazione della fornitura    |   |

Allegati: \_\_\_\_\_

Il dichiarante presta il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 196/03, al trattamento dei dati riportati.

Udine, li \_\_\_\_\_

In fede.

L'Addetto CAFC ricevente \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

