

**MODULO RECLAMO RELATIVO AL SERVIZIO
DI TELERISCALDAMENTO**

Il/la sottoscritto/a _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ e-mail _____

(laddove già Cliente)

Codice Fornitura *(disponibile in bolletta)* _____

Codice Cliente *(disponibile in bolletta)* _____

RECLAMA

(descrivere di seguito la causa del reclamo)

Preso atto dei diritti riconosciuti in materia di trattamento dei dati personali di cui all'allegata informativa.

Data _____

Firma _____

All. c.s.

La richiesta può essere presentata mediante le seguenti modalità:

i. Invio tramite posta al seguente indirizzo:

COMOCALOR SpA

Via P. Stazzi, 2 - 22100 Como

ii. Invio tramite posta elettronica all'indirizzo comocalor@comocalor.it