

## DATI RICHIEDENTE (a cui inviare riscontro reclamo)

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e Data di nascita \_\_\_\_\_

Via, Civico, CAP, Città \_\_\_\_\_

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

Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Email / PEC \_\_\_\_\_

in qualità di:

Titolare fornitura     Amministratore Condominio     Rappresentante legale     Altro \_\_\_\_\_  
(inquilino, coniuge, familiare, ecc.)

## DATI CONTRATTUALI

intestata a \_\_\_\_\_ codice contratto \_\_\_\_\_

indirizzo di fornitura \_\_\_\_\_

Codice fiscale /P. IVA \_\_\_\_\_

## PRESENTA

**Reclamo**                       **Richiesta informazione**    relativo ad uno dei seguenti ambiti:

### SERVIZIO CLIENTI

Contratti (ad es. disdetta, volture e subentri e relative tempistiche)

Informazioni/documentazione fornita

### GESTIONE CREDITI

Rateizzazione (ad es. tempistiche di esecuzione delle prestazioni)

Sollecito di pagamento

Morosità e sospensione (ad es. procedure di morosità, sospensione/riattivazione fornitura)

### SEGMENTO IDRICO

Preventivazione (ad es. costi indicati nel preventivo, documentazione poco chiara)

Tempistiche di esecuzione delle prestazioni (attivazioni, spostamenti)

Disfunzioni del servizio    Perdita    Sospensioni servizio idrico

Pronto Intervento

### SEGMENTO FOGNATURA E DEPURAZIONE

Tempistiche di esecuzione delle prestazioni

Disfunzioni del servizio    Pronto Intervento

### FATTURAZIONE

Contestazione bolletta    Lettura consumi    Corresponsione indennizzi

Mancato recapito postale bolletta    Mancato recapito telematico (email) bolletta

Ritardo recapito postale bolletta

### COMUNICAZIONE

Sportello on line (ad es. poca fruibilità, malfunzionamento)

Sito Web (ad es. poca fruibilità, malfunzionamento)

### CONTABILITÀ

Rimborso nota credito

**ALTRO** (Descrivere nel campo che segue il motivo del reclamo/ richiesta informazione).

## RICHIEDE VERIFICA FUNZIONAMENTO MISURATORE

### Richiesta verifica funzionamento misuratore

La verifica funzionamento misuratore\* (presso Laboratorio) ha i seguenti costi:

- costo prestazione: euro 198,00 (fino a DN 20 incluso) comprensivo di IVA al 10%
- costo prestazione: euro 275,00 (oltre DN 20) comprensivo di IVA al 10%

\* Si rappresenta che il costo della prestazione, sopra riportato, sarà addebitato sulla prima bolletta utile solo se la verifica risulta conforme, ossia i valori riscontrati sono in linea con gli standard garantiti; di contro, se la verifica risulta non conforme, non sarà addebitato alcun importo

## DESCRIZIONE DEL MOTIVO DEL RECLAMO/RICHIESTA INFORMAZIONI

(Compilare la descrizione del reclamo in maniera dettagliata: ciò consentirà di individuare subito la causa e rispondere in modo puntuale e più rapidamente)

---



---



---

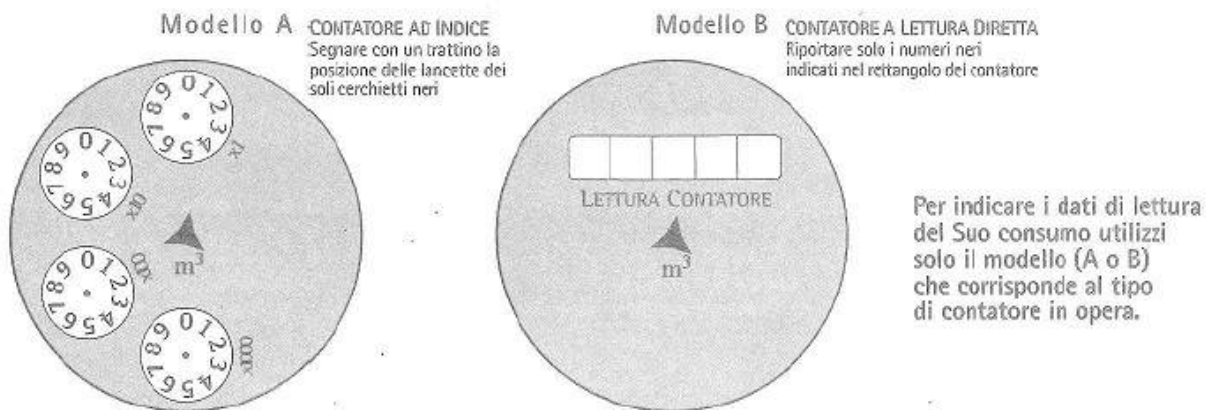


---



---

## COMUNICARE LETTURA MISURATORE:



lettura eseguita il \_\_\_\_\_

firma (leggibile) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., è responsabile delle dichiarazioni fornite ed è consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e s.m.i. per false attestazioni mendaci.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Titolare fornitura o del Richiedente avente titolo \_\_\_\_\_

### A cura dell'ufficio Servizio Clienti

#### Autenticazione della sottoscrizione

Attesto che la sottoscrizione delle sopraesposte dichiarazioni sono state apposte in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione del sotto-indicato documento di identità in corso di validità dotato di foto.

Documento d'identità dichiarante	Numero	Rilasciato da	Data rilascio	Luogo rilascio

Salerno, \_\_\_\_\_ l'incaricato \_\_\_\_\_

#### Allegati:

**copia documento di identità/riconoscimento** (non occorre per istanze presentate direttamente allo sportello o firmate digitalmente ai sensi dell'art. 24 del Codice Amministrazione Digitale)

**delega** (se la richiesta non è presentata direttamente dall'intestatario della fornitura).

**La segnalazione sarà immediatamente presa in carico dall'ufficio competente che avrà cura di rispondere secondo i tempi e le modalità previste dalla Carta dei Servizi della Società.**

## Modalità di consegna

Il presente modulo potrà essere inoltrato, debitamente compilato e sottoscritto, unitamente ai relativi allegati, tramite una delle seguenti modalità:

- 1) via e-mail a **segreteria.si@grupposistemisalerno.it**
- 2) via PEC a **segreteria.serviziidrici@pec.grupposistemisalerno.it**
- 3) via fax al n. **0897726877**
- 4) via posta ordinaria a **Sistemi Salerno - Servizi Idrici S.p.A.** - Ufficio Protocollo - Viale Andrea De Luca n. 8 - 84131 SALERNO
- 5) presso gli sportelli fisici di Salerno ubicati in **Via Stefano Passaro n.1**, in **Via Trento n. 25**, in **Piazza XXIV Maggio n. 29** e in **Viale G. Verdi n. 1**:
  - o dal lunedì al venerdì mattina dalle ore 08:30 alle ore 13:00
  - o dal lunedì al giovedì pomeriggio dalle ore 14:35 alle ore 16:15