MODULO RECLAMI

Nome Cliente* _____

Indirizzo postale* _____

Indirizzo di fornitura* _____

Tel. _____ Fax _____ email _____

Servizio a cui si riferisce*:

Codice Utenza (indicato sulla bolletta)* _____

PDR (gas) **POD** (energia elettrica)* _____

Se desidera che la risposta e ogni altra comunicazione relativa al reclamo sia inviata presso altra persona o a un indirizzo diverso, lo scriva qui sotto:

Nominativo _____

Indirizzo _____

Tel. _____ Fax _____ email _____

(*) campi obbligatori

Il reclamo riguarda:

- ☐ Fatture, consumi, letture;
- ☐ Pagamenti, rimborsi, solleciti;
- ☐ Contatti con il personale di CCR Energia;
- ☐ Prestazioni richieste (preventivi, allacciamenti, cessazioni, verifiche, ecc.)
- ☐ Altro.

Descrizione del reclamo _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Il presente modulo può essere inoltrato tramite:

- ☐ **Raccomandata a/r al seguente indirizzo:**
  CCR ENERGIA S.r.l. - Via Trieste ang. Via Molinella
  87036 - Rende (CS)
- ☐ **Fax:** 0984.657800;
- ☐ **Pec:** comunicazioni@pec.ccrenergia.eu.