Modulo reclamo per importi anomali / Rettifica importi anomali

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte e firmato, va inviato ai seguenti recapiti assistenzaclienti@axpo.com / via XII Ottobre, 1 – 16121 Genova / Fax 800 085344

Il/La sottoscritto/a Cognome_____Nome_____.

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| in qualità di:

|_| Titolare del punto di fornitura (Cliente domestico)

|_| Legale Rappresentante della società (Cliente non domestico)

P.IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (ove il POD non sia disponibile)

Codice Cliente: |_|_|_|_|_|_|

Indirizzo (se diverso dall'indirizzo di fornitura) Via_____n°_____ CAP |_|_|_|_|_| Comune_____Prov. ____

Recapito telefonico_____e-mail_____.

POD di fornitura |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; PDR |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo_____n° civico_____CAP |_|_|_|_|_| Comune_____Prov. ____

Servizio a cui si riferisce il suggerimento ☐ Elettrico ☐ Gas ☐ Entrambi

Motivo del reclamo:

_____

_____

_____

_____

Allega i seguenti documenti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Autolettura _____

Data dell'autolettura _|_/_|_/_|_|_|_|

Data _|_/_|_/_|_|_|_|

Luogo _____

Firma del cliente

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

REC_EE_GAS_UNI_11/2018