

## MODULO RECLAMO

Il sottoscritto/a

<i>Dati anagrafici mittente</i>	Cognome Nome Codice fiscale Luogo di residenza Indirizzo di residenza CAP di residenza Data di nascita Luogo di nascita n. telefono
---------------------------------	---

<i>N. identificativo del contratto</i>	
--	--

<i>Tipologia di reclamo</i>	
-----------------------------	--

*Cosa è successo?*

--

*Come può migliorare il servizio AXACTOR?*

--

<i>Come vuoi ricevere la risposta?</i>	
--	--

In allegato: i) delega sottoscritta (se reclamo presentato per conto di un terzo)

ii) documenti (se posseduti e ritenuti utili)

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 in materia di trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_