

SERVIZIO INTEGRATO DI GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI

RECLAMO *(ai sensi della Deliberazione 15/2022 di ARERA – All. A – Titolo III)*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Residente in via/piazza _____ n. _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. _____

(per conto della Società/ditta individuale _____ P.IVA _____)

E-mail _____@_____ Codice contribuente _____

(da completare qualora il disservizio riguardi la propria utenza) Codice utenza _____

Via/piazza _____ n. _____

INTENDE PRESENTARE FORMALE RECLAMO INERENTE AL SERVIZIO DI

- Raccolta e trasporto dei rifiuti urbani
- Spazzamento e lavaggio delle strade
- Gestione delle tariffe e rapporto con gli utenti

COMUNICANDO QUANTO SEGUE

Firma

_____/_____/_____
