Spett.le TEKNOSERVICE srl

Via Dell'Artigianato 10

Piossasco (TO) 10045

Tel 011 9043311

Fax 011 9043333

e-mail info@teknoserviceitalia.com

pec teknoserviceitalia@pec.it

**Modulo di reclamo Servizio Igiene Ambientale per disservizio connesso alle attività svolte dal Gestore dei servizi dell’art. 1 della Delibera ARERA 444/2019/R/rif**

**1. DATI IDENTIFICATIVI DELL’UTENTE**

Nome …………………………………………………………………Cognome …………………………………………………….………

Indirizzo …………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

CAP ……………………………………………. Comune …………………………………………………………………………….……...

**2. OGGETTO DEL RECLAMO**

Servizio oggetto del reclamo:

□ Raccolta porta a porta rifiuto urbano residuo

□ Raccolta porta a porta frazione organica

□ Raccolta porta a porta imballaggi in vetro/metallo

□ Raccolta porta a porta imballaggi in carta /cartone

□ Raccolta porta a porta imballaggi in plastica

□ Raccolta domiciliare rifiuti ingombranti

□ Raccolta domiciliare sfalci e potature

□ Raccolta di pile/farmaci con contenitori stradali

□ Raccolta di imballaggi in vetro/metallo/plastica/carta con campane stradali

□ Raccolta rifiuto urbano residuo con cassonetti stradali

□ Gestione del Centro di Raccolta comunale

□ Spazzamento strade

□ Svuotamento cestini

□ Altro (specificare) ………………………………………………………………………….…………………………………….

**3. DATA E LUOGO DEL DISSERVIZIO OGGETTO DEL RECLAMO**

Data………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ora (se possibile indicarla) ………………………………………………………………………………………………………………

Comune……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4. MOTIVO DEL RECLAMO**

**(Indicare di seguito il fatto ed il motivo del reclamo)**

………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**5. RECAPITI**

Indicare l’indirizzo di posta elettronica cui TEKNOSERVICE srl invierà la risposta: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicare un numero di telefono cui un operatore TEKNOSERVICE srl può rivolgersi per delucidazioni (facoltativo):

………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………..

**6. DICHIARAZIONI**

Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 216/679 del 27/04/2016 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sono consapevole che TEKNOSERVICE srl fornirà una risposta al reclamo:

* solo se il presente modulo è compilato in modo completo e corretto;
* limitatamente allo svolgimento delle proprie attività contrattuali.

TEKNOSERVICE srl è altresì esonerata da qualsiasi conseguenza in caso di informazioni incomplete, inesatte o non pertinenti con il servizio svolto.

Data………………………………

Firma…………………………….