

MODULO PRESENTAZIONE RECLAMO

Il modulo deve essere inoltrato mediante:
Pec: confiditrapani@pec.it e-mail: reclami@confiditp.it

o consegna brevi mani

Spett.le

Confidi TP
Responsabile Ufficio Reclami
Via Mafalda di Savoia, 26
91100 – TRAPANI

ESTREMI DEL CLIENTE (Socio del Confidi TP.)

Nome e Cognome: _____

Ragione sociale: _____

CODICE FISCALE/P.IVA: _____

Indirizzo: _____

Tel. _____ Fax: _____ E-mail _____

RAPPORTO, OPERAZIONE O SERVIZIO OGGETTO DEL RECLAMO

-

MOTIVI DEL RECLAMO

EVENTUALI RICHIESTE:

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

Luogo e data

Firma