HERAcomm
Società del Gruppo Hera

società erogatrice del servizio:
HERA COMM s.r.l.
socio Unico Hera S.p.A.
Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Hera S.p.A.

Sede: Via Molino Rosso 8
40026 Imola (BO)
C.F./P. IVA Reg. Imp. BO 02221101203
Capitale Sociale i.v. € 53.536.987,42

SERVIZIO A MERCATO VINCOLATO/TUTELATO

MODULO SEGNALAZIONI, RICHIESTE DI INFORMAZIONI, RECLAMI

GRP.036_R3_ALLEGATO 1_V2016_06_MF

TIPO DI RICHIESTA

Indicare che tipo di richiesta si intende effettuare

☐ Segnalazione ☐ Reclamo
☐ Richiesta di informazioni ☐ Richiesta rettifica di fatturazione

ARGOMENTO

Indicare l'argomento

☐ Interventi tecnici/Fornitura ☐ Bolletta/Fattura
☐ Contatto operatore ☐ Contratto

SERVIZIO

Indicare per quale servizio si inoltra la richiesta, il relativo codice identificativo della fornitura e l'eventuale autolettura

☐ Gas Naturale PDR

Autolettura Data autolettura ...../...../.....

☐ Energia Elettrica POD

Autolettura Data autolettura ...../...../.....

☐ Teleriscaldamento* Autolettura Data autolettura ...../...../.....

☐ Ambiente*

** Per conto di Hera S.p.A.*

DATI ANAGRAFICI DEL CLIENTE

Nome e Cognome / Azienda .....

Indirizzo di fornitura .....

Comune ..... Provincia CAP

Codice Cliente

MODALITÀ DI RISPOSTA

Indicare come si preferisce ricevere risposta (barrare la casella corrispondente)

☐ Posta (inserire indirizzo se diverso da quello di fornitura). .....

☐ Fax (inserire numero). .....

☐ E-mail (inserire indirizzo). .....

DESCRIZIONE DELLA RICHIESTA *(scrivere in stampatello; in caso di necessità è possibile continuare a scrivere sul retro)*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Allegati ☐ SÌ n°..... ☐ NO

Data richiesta ..... Firma .....

Grazie per la sua collaborazione. L'azienda si impegna a utilizzare quanto da Lei segnalato per migliorare la qualità del servizio.
In particolare in caso di reclamo sarà nostra cura inviarLe entro 40 giorni solari o 30 giorni lavorativi per il servizio idrico integrato una risposta scritta circa l'esito degli accertamenti compiuti.
La presente richiesta può essere spedita tramite posta o inviata via fax al seguente recapito della Gestione Clienti:

- Gruppo Hera Servizio Clienti c/o CMP Bologna, Via Zanardi 32, 40131 Bologna - Fax 0542 368165

Il richiedente ha preso visione dell'informativa ex art. 13 D.Lgs 196/03 relativa al trattamento dei suoi dati personali che saranno utilizzati nel pieno rispetto della normativa sulla privacy, per la corretta gestione del reclamo o richiesta di informazione.

DESCRIZIONE DELLA RICHIESTA *(continua descrizione richiesta)*