Spett.le
VIVA Servizi S.p.A.
Via del Commercio, 29
60127 ANCONA

MODULO VERIFICA LIVELLO DI PRESSIONE

DATI ANAGRAFICI DELL'UTENTE (attenzione è obbligatorio compilare tutti i campi)

Nome e Cognome/Azienda .....

Indirizzo postale .....

Indirizzo e-mail.....**Tel/Cell**.....

Comune.....**Provincia** ☐☐ **CAP** ☐☐☐☐☐

Codice Utente ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo fornitura Via: ..... **Comune** .....

LA DOMANDA VIENE INOLTRATA DAL SOTTOSCRITTO IN QUALITÀ DI:

☐ Intestatario utenza
☐ Amministratore del condominio di via.....
☐ Rappresentante Legale della Società.....
☐ Altro.....

BREVE DESCRIZIONE (si prega di scrivere in stampatello)

.....

.....

.....

.....

Allegati ☐ SI n° _____ NO ☐

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali – informativa ai sensi degli art. 13 e 14 regolamento UE n° 2016/679

Data _____ firma

_____

Grazie per la sua collaborazione. VIVA Servizi si impegna a utilizzare quanto segnalato per migliorare la qualità del servizio.

Il modulo deve essere trasmesso a Viva Servizi attraverso uno dei seguenti canali:

- per e-mail a: clienti@vivaservizi.it
- presso uno degli Sportelli Clienti del Territorio
- per posta a VIVA Servizi S.p.A. – Via del Commercio, 29 – 60127 Ancona

IMQ CERTIFIED QUALITY MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001:2015
IMQ CERTIFIED ANTI-BRIBERY MANAGEMENT SYSTEM ISO 37001:2016
IQNET RECOGNIZED CERTIFICATION