

Spett. Comune di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Richiesta di informazioni ai sensi dell'articolo 15 del TQRIF (Delibera ARERA 15/2022)**

Il/la sottoscritto/a - Codice Utente \_\_\_\_\_ (reperibile sul documento di pagamento)

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**Posta** **Elettronica**

PEC \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Con riferimento al (indicare il servizio interessato dal reclamo):



## CHIEDE:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

Firmato

---