

ACOS Reti Gas S.r.l.	RECLAMO <input type="checkbox"/> RICHIESTA INFORMAZIONI <input type="checkbox"/>	Data _____
DA COMPILARE A CURA DEL CLIENTE	<p>Cognome e nome / Società _____</p> <p>Indirizzo _____</p> <p>Telefono _____ Mail _____</p> <p>Oggetto:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
GESTORE DEL SERVIZIO	<p>Trattamento:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Data: _____ Firma responsabile Unità Organizzativa: _____</p>	
<p>IL PRESENTE MODULO PUO' ESSERE INVIATO AD ACOS Reti Gas S.r.l. – UFFICIO RECLAMI – a mezzo: FAX 0143743328 POSTA: C.SO ITALIA 49 – 15067 NOVI LIGURE (AL) MAIL: acosretegas@acosnovi.it</p>		