

	<b>MODULO</b>  <b>RECLAMO</b>	<b>DATA</b>  .....
----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

<b>RICHIESTA N.</b>	<i>(A cura del CCAM)</i>
<b>CODICE FORNITURA</b> <i>(obbligatorio)</i>	.....
<b>CODICE SOGGETTO</b>	.....
<b>INTESTATARIO FORNITURA</b> <i>(Nome-Cognome utente / obbligatorio)</i>	.....
<b>INDIRIZZO DI FORNITURA</b> <i>(obbligatorio)</i>	.....
<b>COMUNE</b> <i>(obbligatorio)</i>	.....
<b>RECAPITO TELEFONICO</b> <i>(obbligatorio)</i>	.....
<b>RECAPITO POSTALE</b> <i>(obbligatorio)</i>	.....
<b>E-MAIL</b> <i>(facoltativa)</i>	.....
<b>SERVIZIO A CUI SI RIFERISCE IL RECLAMO</b>	<input type="checkbox"/> ACQUEDOTTO <input type="checkbox"/> FOGNATURA

**LETTURA CONTATORE** .....    **DATA LETTURA** .....

<input type="checkbox"/> <b>RICHIESTA SOPRALLUOGO TECNICO SUL CONTATORE DA PARTE DEL C.C.A.M</b> <i>(In caso di misuratore funzionante saranno addebitati in bolletta i costi di uscita del tecnico pari a 60,00 euro)</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> <b>RICHIESTA DI VERIFICA METROLOGICA DEL MISURATORE IN LABORATORIO</b> (art.28-29 Delib. 655/2015) La verifica metrologica può essere effettuata solo nel laboratorio dell'Ufficio Metrico (sede di Asti) con i seguenti costi, addebitati all'utente in bolletta in caso di misuratore funzionante: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senza smontaggio da 190 euro a 310 euro in base al diametro del misuratore + costo del misuratore</li> <li>- Con smontaggio + 100 euro</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**MOTIVAZIONE DEL RECLAMO**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**FIRMA** .....

**INVIARE IL PRESENTE MODULO COMPILATO (in particolare i campi contrassegnati come obbligatorio) utilizzano una delle seguenti modalità:**

**Via posta a: Consorzio Comuni Acquedotto Monferrato, Via Ferraris 3, 14036 Moncalvo (AT)**

**Via Fax al numero: 0141 / 91.11.42**

**Via mail a: [info@ccam.it](mailto:info@ccam.it)**

**Via mail PEC a: [ccam@legalmail.it](mailto:ccam@legalmail.it)**

**Oppure consegnandolo allo Sportello Clienti di:**

**Moncalvo (AT) Via Ferraris 3 aperto al pubblico dal lunedì al venerdì orario continuato 08:30 – 16:30 e il sabato orario 08:30 – 12:30**

**Casale Monferrato (AL) Via Crispi 23 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30**

**Verrua Savoia (TO) Località Rocca 118 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30**