

MODULO DI RECLAMO WINDTRE - CLIENTI AZIENDALI

Dati azienda:

Ragione sociale: _____

Partita IVA: _____

Codice fiscale: _____

Sede legale: _____

Telefono: _____

Email/PEC: _____

Referente aziendale:

Nome e Cognome: _____

Ruolo: _____

Dettagli contratto:

Numero linea / contratto: _____

Codice cliente: _____

Descrizione del problema:

Data inizio disservizio: _____

Richiesta:

Allegati:

Data: _____

Timbro e Firma: _____