



APERTURA CONTESTAZIONE SU SERVIZI "OMNIWAY"



Il presente modulo di contestazione, debitamente compilato, dovrà essere inviato via fax al numero 0549-886188 o via e-mail a secretary@telecomitalia.sm.

Non verranno accettate contestazioni mancanti degli elementi fondamentali: codice cliente, ragione sociale, indirizzo, recapito telefonico di facile reperibilità, chiara indicazione degli elementi della contestazione, allegata documentazione come prova.

RICHIESTA DI CONTESTAZIONE

IL CLIENTE

CODICE CLIENTE*

L'Azienda / Ente / Sig.*: _____

Codice I.S.S.* _____ C.O.E. (P.IVA)* _____

Città / Località* _____ Provincia (sigla)* _____ C.A.P. _____

Indirizzo sede legale* _____ Numero civico* _____

numero di telefono* _____ fax _____

(indicare un numero telefonico reperibile nelle ore di ufficio: 8.30-12.30/14.00-17.30)

Legale Rappresentante: Cognome _____ Nome _____

| numero fattura | data fattura | motivazione | allegati (1) |
|----------------|--------------|-------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(1) è indispensabile allegare al presente modulo una documentazione che certifichi la contestazione (ad es. disdette del contratto, tariffe dei contratti, problematiche RID, copia fattura contestata)

ANNOTAZIONI PROBLEMATICHE R.I.D. (addebiti automatici su C/C)

FIRMA DEL CLIENTE

Telecom Italia San Marino S.p.A.

Strada degli Angariari, 3 - Rovereta Rep. San Marino