

MODULO PRESENTAZIONE RECLAMO

Spett.le
COFIDI.IT soc. coop.
Ufficio Reclami
Via Nicola Tridente 22
70125 Bari

ESTREMI DEL RECLAMANTE (cliente/socio di COFIDI.IT soc. coop.)					
Nome e Cognome					
in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa					
P.IVA/Codice fiscale					
Indirizzo					
Telefono		Mobile		Email	

RAPPORTO, OPERAZIONE O SERVIZIO OGGETTO DEL RECLAMO

MOTIVEL RECLAMO

EVENTUALI RICHIESTE

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Luogo e Data

Firma

(inviare il presente modulo mediante raccomandata a.r., oppure fax 080/5910915, oppure reclami@cofidi.it, **allegando copia di un documento di riconoscimento in corso di validità**)