

Modulo per reclamo

Dati del cliente

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita _____ Codice fiscale _____
Indirizzo _____ Città _____
Provincia _____ Cap _____
Telefono _____ Email _____
Numero di polizza _____ Numero di proposta di assicurazione
(se non ancora cliente) _____

* *Compila il modulo in ogni sua parte per consentirci una corretta gestione della tua richiesta.*

Motivazione e descrizione del reclamo:

Firma _____

Data _____

Il reclamo può essere presentato nei seguenti modi:

- via posta cartacea: **C.S.A. di Domenico Fortunato - P.zza G. C. Gloriosi, 39 - 84128 Salerno SA**
- via email: **reclami@csafortunato.it**
- via fax: **089793097**