

Modulo Reclamo

Inviare a mezzo lettera raccomandata A.R. o consegnare a mani il presente form debitamente compilato e firmato, al seguente recapito:
Ufficio Reclami - Istituto di Pagamento Sammarinese T.P@Y S.p.A., Via M. Moretti n. 23, 47899 Serravalle (RSM); Fax: (+378) 0549/943888; indirizzo e-mail: reclami@tpay.sm.

È considerato valido il reclamo che contiene gli estremi di chi lo propone, i motivi del reclamo, la firma o analogo elemento che consenta di identificare con certezza il Cliente.

Compilare i dati sottostanti

Nome:	
Cognome:	
Data di nascita:	
Indirizzo e-mail:	
Numero di telefono:	
Testo del Messaggio:	

Luogo e Data _____

Firma
