# MODULO RECLAMO

Il reclamo può essere inviato ai seguenti recapiti:

- posta raccomandata, o lettera consegnata a mano indirizzata a KLIRWAY S.p.A. - Ufficio Reclami - Via Tre Settembre, 99 - 47891 - Dogana (Repubblica di San Marino)
- posta elettronica a: reclami@klirway.sm
- fax al numero: 0549-943888

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.

| **DATI DEL RECLAMANTE/Complainer's data** | |
|---|---|
| ☐ **TITOLARE CARTA**/Cardholder<br>**NUMERO CARTA**/Card number: _ _ _ _ x x x x x x x x _ _ _ _ | ☐ **ESERCENTE**/Merchant<br>**Codice MID**: _ _ _ _ _ _ _ |
| **COGNOME E NOME**/Full name: | |
| **DATA DI NASCITA**/Date of Birth: | |
| **RECAPITO TELEFONICO**/Telephone number: | |
| **E-MAIL:** | |

***Dati aggiuntivi per le Società****/Additional data for Companies*

| |
|---|
| **LEGALE RAPPRESENTANTE DI**/legal representative of: |
| **COE-P.IVA**/VAT number: |

| **OGGETTO DEL RECLAMO/Subject of the complaint** |
|---|
| ..... |
| ..... |

| **MOTIVO DEL RECLAMO/Reason for the complaint** |
|---|
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |

**DATA**/Date ..... **LUOGO**/Place ..... **TIMBRO E FIRMA DEL RECLAMANTE**/ Complainer' signature and stamp .....