

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DI UN RECLAMO

Gentile utente,
La preghiamo di voler compilare il presente modulo in ogni sua parte e di scrivere in stampatello. La contatteremo entro 30 giorni dalla data di ricevimento della Sua segnalazione. Ci scusiamo intanto per il disagio e La ringraziamo per la collaborazione.

I campi contrassegnati con (*) sono obbligatori.

DATI DI CHI PRESENTA IL RECLAMO

SEDI PERIFERICHE:

Palermo

Via Ugo La Malfa, 40
Tel. 091.6800011
Fax 091.6885935

Catania

Via S.G. La Rena, 25
Tel. 095.7230511
Fax 095.281132

Messina

Via San Cosimo, 8
Tel. 090.662244
Fax 090.719232

Trapani

Via Virgilio, 20
Tel. 0923.21021
Fax 0923.872939

Siracusa

S.P.14 Siracusa-
Canicattini Bagni, 8
Tel. 0931.462711
Fax 0931.61170

Modica

Via Sorda Sampieri, 57
Tel. 0932.767301
Fax 0932.762331

Nome*: _____

Cognome*: _____

Email*: _____

Telefono*: _____

OGGETTO DEL RECLAMO:

- corsa non effettuata**
- corsa anticipata**
- ritardo**
- difficoltà nel reperire informazioni**
- comportamento autista**
- altro (specificare) _____**

LUOGO E ORA DELL'EVENTO OGGETTO DI RECLAMO

Giorno: _____

Orario: _____

Luogo/Fermata: _____

Corsa: _____

