





|   |                                     |                |        |             |
|---|-------------------------------------|----------------|--------|-------------|
|  | <b>MODULO INVIO RECLAMO-RICORSO</b> | <b>MI-0603</b> |        |             |
|   |                                     | Ed.06          | Rev.01 | Pag. 3 di 3 |

**AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI:**

DATA.....

FIRMA (*leggibile*).....

INVIARE Il modulo compilato in ogni sua parte e gli eventuali allegati a:

**APAVE ITALIA CERTIFICATION SRL**

Via Giuseppe Rosaccio, 33 - 00156 Roma (RM)

**e-mail: [bs.reclami.it@apave.com](mailto:bs.reclami.it@apave.com) e [info.certification.it@apave.com](mailto:info.certification.it@apave.com)**

**Tel. 0039 0633270123**