

**SESIZARE**

robinet defect al operatorului

Nr. Înreg.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ed 1 / r 0  
COD F 09 08 08  
PAG 1 / 1

ID ticket \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*(se marchează cu „X” căsuța corespunzătoare)***INFORMAȚII PRIVIND CLIENTUL:**Statutul clientului:  persoană fizică  persoană juridică

Nume / Denumire: \_\_\_\_\_

Adresă domiciliu / sediu: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Reprezentant: Nume: \_\_\_\_\_ Funcția: \_\_\_\_\_

Doresc să informez operatorul regional de apă și apă uzată S.C. Apa Târnavei Mari S.A.- SUCURSALA AGNITA cu privire la robinetul de branșament defect al operatorului situat la următoarea adresă:

str: \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

**MENȚIUNI:**

---

---

---

---

---

Agnita

Numele și prenumele: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Semnătura

Către Șef Sucursala Agnita