



MODULO DI RECLAMO

Olliv Italia S.r.l. - Ufficio Reclami
Via Lorenzo Mascheroni, 19
20145 Milano
Email: assistenza@coinflip.tech

DATI DEL CLIENTE

Cognome e nome: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Codice fiscale / Partita IVA: _____

Indirizzo di residenza: _____

Numero di telefono: _____

Indirizzo e-mail o pec: _____

OGGETTO DEL RECLAMO

Descrivere brevemente il comportamento o l'omissione contestati alla società:

Descrivere brevemente eventuali richieste del cliente:

Documenti allegati dal cliente, se presenti:

1. _____
2. _____
3. _____

Data: _____

Firma del cliente: _____