ATENDIMENTO SABESP

WHATSAPP SABESP
(11) 3388-8000 – Atendimento automatizado 24 horas, todos os dias, através de mensagens de texto.

AGÊNCIA VIRTUAL
agenciavirtual.sabesp.com.br
Atendimento disponível 24 horas, todos os dias.

SABESP MOBILE
Baixe gratuitamente o aplicativo Sabesp e tenha o atendimento em suas mãos, 24 horas, todos os dias. Disponível para os sistemas Android e iOS.

CHAT
sabesp-chat.sabesp.com.br
Atendimento automatizado 24 horas, todos os dias e com atendentes de Segunda a Sábado das 8h às 21h.

TELEFÔNICO
0800 055 0195 – Disponível 24 horas, todos os dias.

PRESENCIAL
O endereço da agência mais próxima é informado na sua conta ou pode ser consultado em nossa Agência Virtual **agenciavirtual.sabesp.com.br/agencias-de-atendimento**, onde é possível agendar seu atendimento nas agências que oferecem esta facilidade. Para sua comodidade, prefira nossos canais de atendimento remoto.

VÍDEO ATENDIMENTO EM LIBRAS
(Língua Brasileira de Sinais)
agenciavirtual.sabesp.com.br
Exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala, 24 horas, todos os dias.

TELEFÔNICO ADAPTADO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E DE FALA
0800 016 0195 – Necessário que o cliente ligue de um aparelho TDD que é específico para pessoas com deficiência auditiva e de fala. Disponível 24 horas, todos os dias.

OUVIDORIA SABESP
0800 055 0565
Atendimento de Segunda a Sexta das 8h às 18h. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada no primeiro atendimento da Sabesp, ligue para nossa Ouvidoria.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO ARSESP
Para municípios regulados pela Arsesp, após 10 dias do contato com a Ouvidoria Sabesp, se o problema ainda não estiver resolvido, com o número do protocolo da Ouvidoria Sabesp em mãos, ligue **Arsesp 0800 771 6883**. Verifique se o seu município é regulado pela Arsesp.

sabesp

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

agosto 2023

sabesp

Fale com a Sabesp

Sua opinião é muito importante para nós.

Data: ____/____/_____ Protocolo: _____

☐ Elogio ☐ Reclamação ☐ Crítica ☐ Sugestão

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Gostaria de receber resposta?

☐ Não, obrigado.

Sim, gostaria de receber por:

☐ E-mail ☐ Carta ☐ Telefone

Nome: _____

E-mail: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Tel: (___) _____ CEP: _____

Agência: _____

Fornecimento: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

VIA DO CLIENTE

Data: ____/____/_____ Protocolo: _____