



Tabaccheria del Corso
Servizi Postali & Bancari
di Lasala Giuseppe

Corso Garibaldi, 2/4
71042 Cerignola(Fg)

Licenza 3299/2016 23/11/16
P.iva: 03198870713

ISTANZA DI CONCILIAZIONE DELL'UTENTE

All.A, art. 3, comma 4, della delibera 184/13/CONS

Il sottoscritto _____

Nat__a_____, Provincia (_____)

Il _____,

Residente a _____, Provincia (_____)

In via/piazza _____, CAP _____

Premesso che:

In data _____ ha presentato reclamo a Tabaccheria del Corso Servizi Postali & Bancari di Lasala Giuseppe a mezzo di: (barrare la voce interessata):

A. Fax

B. Posta prioritaria

C. Email

D. Altro (specificare) _____

Avente ad oggetto la seguente fattispecie (descrivere brevemente il caso o allegare copia del reclamo):

E avendo ricevuto risposta insoddisfacente: (barrare la voce interessata)

A. a mezzo lettera del _____

B. telefonicamente in data _____

C. non avendo ricevuto risposta entro i termini previsti _____

PROPONE RICHIESTA DI CONCILIAZIONE

Specificare la/le eventuali soluzione/i proposte

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Il sottoscritto prende atto che, qualora si ritenesse, in tutto o in parte, insoddisfatto dall’esito della presente procedura di conciliazione, può chiedere all'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni – AGCOM, anche per il tramite di una delle associazioni nazionali dei consumatori e degli utenti, di definire la controversia, avvalendosi dell’apposito formulario CP scaricabile dal sito www.punto-posta.it, o

dal sito dell'Autorità www.agcom.it. Ai sensi dell'art. 14, comma 4, del d.lgs. 261/1999 è fatta salva la facoltà di adire l'Autorità giudiziaria indipendentemente dalla presentazione della presente richiesta di conciliazione ovvero, in alternativa, di attivare i meccanismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie previsti dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 e s.m.i.

Il sottoscritto comunica di seguito il recapito presso il quale dovrà essergli inviata la risposta alla presente istanza di Conciliazione. A questo stesso indirizzo verrà inviato l'eventuale Assegno quale ristoro per la definizione consensuale della controversia.

Via _____ n. _____

Città _____, Provincia (_____),

Cap _____ Telefono _____ .

Si allega alla presente la seguente documentazione, riguardante l'oggetto della controversia

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi del Regolamento UE 27 aprile 2016, n.679* Acconsento al trattamento dei dati personali da parte di Tabaccheria del Corso Servizi Postali & Bancari di Lasala Giuseppe per le sole ed esclusive finalità di cui alla presente istanza relativo protocollo di conciliazione.

Data _____

Firma _____

*** Per ogni altra informazione relativa al trattamento dati svolto da Tabaccheria del Corso Servizi Postali & Bancari di Lasala Giuseppe rimanda a privacy policy.**