



IL FORMULARIO DEVE ESSERE COMPLETO IN TUTTE LE SUE PARTI

Al Corecom della Regione<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  Al Corecom Provincia Autonoma di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto**

All'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni<sup>1</sup>

Nome o rag. soc. \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città/Prov \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice fiscale / P. IVA \_\_\_\_\_

Rappresentato da<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ in qualità di<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

Recapiti per le comunicazioni ai fini del presente procedimento: a

E-mail<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ Fax<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Tel. cell. \_\_\_\_\_

N° di utenza inressata<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

codice cliente (n. contratto) \_\_\_\_\_

**Note**

- 1 Gli utenti delle Regioni Campania, Sardegna, Valle d'Aosta e Veneto dovranno indirizzare il formulario all'Agcom, così come le relative richieste di provvedimenti temporanei. Gli altri utenti potranno rivolgersi direttamente al Corecom della propria Regione.
- 2 Da compilare soltanto se il formulario è sottoscritto dal rappresentante di una persona giuridica o da un terzo munito di procura autenticata.
- 3 Le comunicazioni inerenti al procedimento verranno inviate in via preferenziale all' indirizzo email . Le parti possono inviare le successive comunicazioni all'indirizzo email indicato nell'atto di avvio del procedimento.
- 4 Da compilare solo se l'istanza riguarda servizi telefonici o di accesso ad internet.
- 5 Da compilare se non si intende partecipare personalmente all'eventuale udienza di discussione. In ogni caso è possibile delegare anche successivamente.

**DICHIARA**

1) di avere una controversia in corso nei confronti dell'operatore \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla via/p.za \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi:

**I. OGGETTO DEL CONTRATTO**

Tipo di utenza privata  business

- |  |                          |                                   |                          |
|--|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| a. Servizi di telefonia fissa              | <input type="checkbox"/> | d. Servizi televisivi a pagamento | <input type="checkbox"/> |
| b. Servizi di telefonia mobile e personale | <input type="checkbox"/> | e. Servizi di telefonia ISDN      | <input type="checkbox"/> |
| c. Servizi internet/Adsl                   | <input type="checkbox"/> | f. Servizio Universale            | <input type="checkbox"/> |
| g. Altro (specificare)                     | _____                    |                                   |                          |

**II. OGGETTO DELLA CONTROVERSIA**

- |  |                          |  |  |
|--|--------------------------|--|--|
| 1. Mancata o parziale fornitura del servizio | <input type="checkbox"/> | 6. Spese/fatturazioni non giustificate     | <input type="checkbox"/>                       |
| 2. Ritardo nella fornitura del servizio      | <input type="checkbox"/> | 7. Traffico non riconosciuto               | <input type="checkbox"/>                       |
| 3. Interruzione/sospensione del servizio     | <input type="checkbox"/> | 8. Mancata portabilità/migrazione          | <input type="checkbox"/>                       |
| 4. Prodotti/servizi non richiesti            | <input type="checkbox"/> | 9. Trasparenza contrattuale                | <input type="checkbox"/>                       |
| 5. Modifiche contrattuali                    | <input type="checkbox"/> | 10. Mancato/errato inserimento nell'elenco | <input type="checkbox"/>                       |
| 12. Altro (specificare):                     | _____                    |  | 11. Costi per recesso <input type="checkbox"/> |

III. DESCRIZIONE DEI FATTI

Empty box for description of facts.

2) che in merito a tale controversia è stato esperito un tentativo di conciliazione presso

Empty box for location of conciliation attempt.

in data

Empty box for date of conciliation attempt.

avente ad oggetto le medesime richieste formulate con la presente istanza;

3) che tra le parti sopra indicate non è pendente alcuna controversi in sede giudiziale vertente sul medesimo oggetto;

CHIEDE

all'Autorità/al Corecom in indirizzo di definire la controversia ai sensi dell'art. 84 del d. L.vo 259/2003 in base delle seguenti richieste:

Empty box for specific requests.

DOCUMENTI ALLEGATI

Elenco documenti allegati

Table with 10 rows for listing attached documents.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze di legge in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R., dichiara che quanto indicato nel presente modulo corrisponde al vero.

Luogo [Empty box]

data [Empty box]

Firma: [Empty box]

DELEGA

Il sottoscritto comunica che all'eventuale udienza di discussione parteciperà in sua vece il/la sig./ [Empty box] nato/a a [Empty box] il [Empty box] al la quale conferisce ogni potere e facoltà di legge, incluso quello di transigere e conciliare la lite.

Luogo [Empty box]

data [Empty box]

Firma: [Empty box]

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati forniti con il presente modulo saranno trattati con modalità manuali, informatiche e/o telematiche ai fini della risoluzione della controversie tra utenti ed operatori di comunicazioni elettroniche. Le informazioni sul Titolare e sul responsabile del trattamento sono reperibili sul sito web dell'Autorità o del Corecom della Regione di competenza. L'interessato, in qualsiasi momento, potrà rivolgersi al titolare per verificare, correggere, aggiornare, cancellare i propri dati od opporsi al loro trattamento, se effettuato in violazione di legge.