



Formulario CP

Il sottoscritto

Nome

Cognome

o Ragione Sociale

Indirizzo

Via/Città (Provincia)/CAP

Rappresentato

da¹

in qualità di

Recapiti per le comunicazioni ai fini del presente procedimento²:

PEC

E-mail

Telefono

Cellulare

Legittimato ad agire in quanto:

Mittente

Destinatario

Dichiaro che il mittente ha rinunciato agli indennizzi

Fornitore del servizio Postale controinteressato:

Ragione Sociale	
Indirizzo	
PEC / E-mail	

¹ Da compilare soltanto se il formulario è presentato da un terzo, dal rappresentante di una persona giuridica o da un'Associazione di consumatori.

² Le comunicazioni inerenti al procedimento verranno inviate in via preferenziale all'indirizzo e-mail. Le parti possono inviare le successive comunicazioni all'indirizzo e-mail indicato nell'atto di avvio del procedimento

OGGETTO DEL RECLAMO (è possibile barrare più caselle)

Numero identificativo invio:

Disservizio nell'espletamento del servizio postale

Tipologia di invio

- | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1) notificazione atti giudiziari | <input type="checkbox"/> | 8) pacco | <input type="checkbox"/> |
| 2) notificazione contravvenzioni (codice della strada) | <input type="checkbox"/> | 9) telegramma | <input type="checkbox"/> |
| 3) comunicazione di avvenuta notifica | <input type="checkbox"/> | 10) altro (specificare) _____ | |
| 4) posta ordinaria o prioritaria | <input type="checkbox"/> | | |
| 5) posta raccomandata | <input type="checkbox"/> | | |
| 6) posta assicurata | <input type="checkbox"/> | | |
| 7) tracciatura dell'invio | <input type="checkbox"/> | | |

Servizi Accessori

- 11) avviso di ricevimento
- 12) contrassegno
- 13) Costo sostenuto per il servizio di spedizione: _____
- 14) valore dichiarato/assicurazione: _____
- 15) altro (specificare): _____

Ulteriori informazioni relative al reclamo

- 16) contenuto mancante
- 17) avviso di ricevimento incompleto/non restituito
- 18) indebita restituzione al mittente
- 19) mancato rimborso del contrassegno
- 20) mancanza di valori postali (affrancatura)
- 21) mancanza di moduli
- 22) mancata/ritardata attivazione del servizio
- 23) mancato recapito dell'invio per furto o smarrimento
dell'invio

24) recapito dell'invio a seguito di danneggiamento o manomissione dell'invio stesso

25) recapito dell'invio con ritardo (rispetto ai parametri indicati dal gestore del servizio postale)

26) altro (specificare): _____

Descrizione dei fatti

DICHIARA

1) di aver proposto reclamo a: _____ in data _____ numero reclamo fornitore _____
con sede in (città): _____ alla via/p.zza _____
eventuale indirizzo ufficio postale di riferimento _____

2) di aver esperito il tentativo di conciliazione presso: _____ in data _____
con sede in (città): _____ alla via/p.zza _____

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

Da non compilare se si intende partecipare personalmente. In ogni caso è possibile delegare anche successivamente

4) che all'eventuale audizione parteciperà in sua vece il sottoindicato delegato:

Nome e Cognome _____ nato a _____ il _____

CHIEDE

all'Autorità di definire la controversia ai sensi del Regolamento di cui alla Delibera n. 184/13/CONS s.m.i. in base alle seguenti richieste:

- di disporre il rimborso per euro:

- di applicare gli indennizzi contrattuali per euro:

- di applicare gli indennizzi previsti dalla delibera n. 323/23/CONS per euro:

- di applicare gli indennizzi previsti dalle disposizioni di legge per euro:

DOCUMENTI:

Elenco documenti allegati

1) Fotocopia del documento di identità dell'utente interessato e/o del legale rappresentante

2) Copia del reclamo presentato al fornitore

3) Verbale del tentativo di conciliazione o attestazione dell'esito negativo.

4) _____

5) _____

6) _____

7) _____

8) _____

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali resa dall'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679, consultabile al seguente link [informativa dati personali](#)

Luogo e Data _____

Firma _____