

ISTANZA DI CONCILIAZIONE DELL'UTENTE

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o a _____, Prov. (____)
il _____ residente a _____
Prov. (____) CAP _____ in via/piazza _____
in data _____ ha presentato reclamo a CAMPANIA POST RECAPITO SRLS attraverso:

- ☐ E-MAIL
- ☐ POSTA RACCOMANDATA
- ☐ POSTA ORDINARIA
- ☐ TELEGRAMMA
- ☐ FAX
- ☐ ALTRO (specificare _____)

contenente i fatti e le circostanze di seguito descritte:

non avendo ricevuto risposta nel termine di 45 giorni dalla presentazione del reclamo, ovvero avendo ricevuto riscontro ritenuto non soddisfacente, trasmesso a mezzo:

- ☐ E-MAIL
- ☐ POSTA RACCOMANDATA
- ☐ POSTA ORDINARIA
- ☐ TELEGRAMMA
- ☐ FAX
- ☐ ALTRO (specificare _____)

propone **RICHIESTA DI CONCILIAZIONE**

richiedendo quanto segue:

La/Il sottoscritta/o indica di seguito l'indirizzo al quale dovrà essere inviata la risposta alla presente istanza di conciliazione. A questo stesso indirizzo verrà inviato, se del caso, l'assegno quale risarcimento per la definizione consensuale della controversia:

DESTINATARIO

INDIRIZZO

CAP COMUNE PR

Contatti: TELEFONO E-MAIL

Alla presente istanza si allega la seguente documentazione, a supporto della richiesta inoltrata:

1.
2.
3.
4.
5.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003

CAMPANIA POST RECAPITO SRLS, in qualità di titolare del trattamento, informa l'utente, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali, che i suoi dati saranno trattati per finalità di gestione dei reclami relativi ai propri prodotti e servizi. Per ulteriori informazioni sulle modalità di trattamento, sui soggetti che potrebbero venire a conoscenza dei Suoi dati personali e sull'esercizio dei Suoi diritti, La invitiamo a consultare l'Informativa estesa disponibile nella sezione privacy del sito campaniapostrecapito.it

Data _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO A CAMPANIA POST RECAPITO