

SCHEMA-TIPO DI FORMULARIO

DATI RELATIVI AL RICORRENTE

**Nome, cognome
o ragione sociale**

Residenza, domicilio o sede (via/piazza, n. civico, città, codice postale)

Recapiti

Telefono

Fax

E-mail

Codice fiscale

Eventualmente rappresentato da:

**Nome, cognome
o ragione sociale**

Residenza, domicilio o sede (via/piazza, n. civico, città, codice postale)

Recapiti

Telefono

Fax

E-mail

Codice fiscale

DATI RELATIVI ALLA CONTROPARTE

Nome, cognome o
ragione sociale:
Indirizzo Internet: www.

Residenza, domicilio o sede (via/piazza, n. civico, città, codice postale)

Recapiti

Telefono

Fax

E-mail

Codice fiscale

I. PROBLEMI INCONTRATI

Data in cui è stato riscontrato il problema o i problemi (giorno/mese/anno):

Precisare se il problema si è presentato o no per la prima volta: SI/NO

Problema relativo a:

Mancata esecuzione/esecuzione parziale del servizio

Ritardo nella prestazione del servizio

Durata del ritardo.....

Difetto nella prestazione del servizio

Descrivere il difetto:.....

Servizi non ordinati

Danni subiti

Rifiuto di prestare un servizio

Pratiche commerciali

Cattiva o insufficiente informazione

Modalità di pagamento

Spese/fatturazioni non giustificate

Condizioni contrattuali

Valutazione danni

Rifiuto di versare un risarcimento

Cattiva esecuzione del contratto

Annullamento/rescissione del contratto

Annullamento di una prestazione

II. DESCRIZIONE SINTETICA DEI FATTI

III. DOMANDA DELL'UTENTE

Prestazione del servizio

Ripristino del servizio

Conclusione del contratto

Annullamento/rescissione del contratto

Annullamento di una fattura

Comunicazione di informazioni

Correzione della valutazione dei danni

Versamento di risarcimento dei danni per un importo di.....

Rimborso di altri pagamenti effettuati per un importo di.....

Pagamento agevolato

Altro tipo di domanda

Descrivere la domanda.....

VI. FONDAMENTO GIURIDICO (FACOLTATIVO)

V. DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI

Elenco documenti allegati:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

In mancanza di risoluzione amichevole o in mancanza di risposta entro un termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento della presente richiesta, mi riservo il diritto di agire in sede giurisdizionale

Fatto ail.....**FIRMA**.....