



IL FORMULARIO DEVE ESSERE COMPLETO IN TUTTE LE SUE PARTI

Al Corecom della Regione¹ _____ **Al Corecom Provincia Autonoma di¹** _____

Il sottoscritto **All'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni¹**

Nome o rag. soc. _____ Cognome _____

Indirizzo **via/piazza** _____ n° _____

Città/Prov _____ / _____ CAP _____

Codice fiscale / P. IVA _____

Rappresentato da² _____ in qualità di² _____

Recapiti per le comunicazioni ai fini del presente procedimento: a

E-mail³ _____ Fax³ _____

Tel. _____ Tel. cell. _____

N° di utenza inressata⁴ _____

codice cliente (n. contratto) _____

Note

- 1 Gli utenti delle Regioni Campania, Liguria, Sardegna, Sicilia, 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 presentando da un terzo o dal rappresentante di una persona giuridica.
- 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

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 CONTROVERSLA

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| 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"/> |

