



IL FORMULARIO DEVE ESSERE COMPLETO IN TUTTE LE SUE PARTI

Al Corecom della Regione _____ Al Corecom Provincia Autonoma di _____

All'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni

Il sottoscritto

Nome o rag. soc. _____ Cognome _____

Indirizzo Via/Piazza _____ N° _____

Città/Prov _____ / _____ CAP _____

Tel. _____ Tel. cell. _____

Fax _____ E-mail _____

Codice fiscale/ p. IVA _____

numero di utenza telefonica interessata
codice di migrazione*

*da indicare nel caso di richieste relative al passaggio tra operatori di telefonia fissa e adsl

DICHIARA

1) Di avere una controversia in corso nei confronti dell'operatore _____

con sede in _____ alla via/p.za _____

per i seguenti motivi: città _____

.....

.....

.....

.....

2) che in merito a tale controversia è pendente una procedura per l'esperimento del tentativo di conciliazione o per la definizione della stessa presso _____ come risulta dalla istanza depositata

in data _____ che si allega in copia;

3) che in data _____ l'operatore summenzionato ha

- sospeso l'erogazione del servizio
- posto in essere la seguente forma di abuso o di scorretto funzionamento

CHIEDE

all'Autorità / al Corecom su intestato di adottare un provvedimento temporaneo ai sensi dell'art. 2, comma 20, let. e), della legge 14 novembre 1995 N. 481 finalizzato ad ottenere quanto di seguito specificato:

Elenco documenti allegati

DOCUMENTI ALLEGATI

1 Fotocopia documento di identità dell'utente interessato

2

3

4

5

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

Luogo _____ DATA _____ Firma: _____