

DOMANDA DI CONCILIAZIONE

Il sottoscritto..... nato a.....il.....

Residente a.....in..... cap.....

In qualità di:

1. Mittente
2. Delegato dal mittente..... Sig.....

Avendo già presentato reclamo (barrare la modalità di presentazione specificando la data):

- A. Presso l'ufficio postale Di Ruscio srl in via San Martino 23 – 60122 Ancona (AN) in data.....
- B. Inviato una mail: dirusciosrl@pec.it o dirusciosrl@gmail.com
- C. Contattato il numero verde in data.....

Per il servizio.....

n.....spedito in data.....presso l'UP..... e avendo ricevuto una risposta insoddisfacente (Barrare l'opzione desiderata)

- A. A mezzo lettera del
- B. Telefonicamente, in data.....
- C. Non avendo ricevuto risposta entro i termini previsti dalla Carta della Qualità

CHIEDE

Alla Commissione di Conciliazione di comporre la controversia relativa a (specificare in modo dettagliato l'oggetto della contestazione e le eventuali soluzioni proposte)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il sottoscritto dichiara di non aver presentato ricorso né all'autorità giudiziaria, né all'autorità di regolamentazione del settore postale per dirimere la controversia in questione e si impegna a comunicare preventivamente alla Commissione la rinuncia alla domanda, qualora intenda adire la autorità giudiziaria ovvero la Autorità di regolamentazione. Ai fini del procedimento di Conciliazione, il sottoscritto comunica di seguito il recapito presso il quale dovrà essergli inviata la proposta di Conciliazione o il verbale di mancato accordo a norma dell'art. 3 commi 7 e 8 del Regolamento di Conciliazione. A questo stesso indirizzo verrà inviato l'eventuale Assegno riconosciuto quale rimborso per la controversia. Per i titolari di conto corrente

dove ricevere il rimborso indicare IBAN.....e INTESTARIO DEL CONTO.....

Alla presente il sottoscritto allega copia della seguente documentazione, riguardante l'oggetto della controversia:

1. Fotocopia della ricevuta di spedizione
2. Fotocopia della lettera di reclamo
3. Fotocopia del Mittente
4. Delega del mittente
5. Fotocopia del documento del delegante

DATA..... LUOGO.....

Firma (il Cliente)

.....

Firma Ufficio Postale

.....

ASSOCIAZIONE..... Firma..... (Da compilarsi a cura dell'addetto dell'Associazione che riceve la domanda)