

[Completare indicando il nome dell'associazione dei consumatori e degli utenti prescelta]

Alla Commissione di Conciliazione

DOMANDA DI CONCILIAZIONE

ai sensi dell'art. 3, comma 2, delibera AGCOM n. 184/13/CONS

ANAGRAFICA CLIENTE:

*I campi contrassegnati con * sono obbligatori*

Ragione Sociale*
Codice fiscale/P.Iva*
Indirizzo (via/piazza)* N° CIV.* CAP Comune*
Prov.* Stato*
Rappresentante legale*
Indicare almeno un riferimento di contatto per la richiesta di ulteriori informazioni necessarie alla lavorazione del reclamo e per l'invio della risposta
 e-mail Telefono fisso o cellulare*

PREMESSO CHE

1. il sottoscritto, in data _____, in nome e per conto del Cliente sopra indicato, ha presentato reclamo a G3 Worldwide Mail Italy il seguente reclamo:

[a cura del Cliente : inserire copia reclamo e estremi spedizioni]

2. di ritenere insoddisfacente la risposta al reclamo **[a cura del Cliente: inserire copia risposta]**/di non aver ricevuto risposta al reclamo entro i termini previsti dalla Carta dei Servizi

FORMULA ISTANZA

all'Organo di Conciliazione in intestazione di comporre la controversia relativa alla spedizione oggetto di reclamo, sopra identificata al punto 1). A tal fine, di seguito vengono indicate le ragioni della pretesa ed i dettagli della controversia: *[compilare indicando in maniera sintetica le ragioni della contestazione e la richiesta di rimborso eventualmente già formulata in sede di reclamo]*

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

Allegati:.....

Data e firma Cliente