

## DOMANDA DI CONCILIAZIONE

SERVIZI E PRODOTTI TELECOM ITALIA

Allegato B

Alla Segreteria dell'Ufficio di Conciliazione  
Telecom Italia – Associazioni dei Consumatori

Regione .....

### Coordinate del Cliente

Nome e Cognome:.....

Indirizzo: via..... n..... cap.....località.....prov.....

Tel:..... cell:.....fax:..... e-mail.....

### Utenza/e telefonica/che oggetto della controversia e/o estremi del/i contratto/i:

N°.....

Contratto/i.....

### Recapiti per le comunicazioni al cliente (da compilare se diversi da quelli già indicati)

Nome e Cognome:.....

Indirizzo: via..... n..... cap.....località.....prov.....

Tel:..... cell:.....fax:..... e-mail.....

**Il sottoscritto – indicato nella sezione coordinate del cliente - avendo già presentato reclamo attraverso i canali ordinari (servizio 187-191-119) di Telecom Italia, non essendo soddisfatto del relativo esito**

### CHIEDE

alla Commissione di Conciliazione Paritetica, costituita presso Codesto Ufficio, di comporre, secondo equità e con riferimento agli impegni contrattuali ed alla normativa di settore, nel rispetto della Delibera 173/07/CONS dell'AGCOM e dei principi sanciti dalle Raccomandazioni 1998/257/CE e 2001/310/CE, la controversia per la problematica di seguito descritta:

### TELEFONIA FISSA

- 1  Traffico verso numerazioni non geografiche - fonia
- 2  Traffico verso numerazioni non geografiche - Internet
- 3  Traffico verso numerazioni internazionali – fonia
- 4  Traffico verso numerazioni internazionali – Internet
- 5  Traffico radiomobile
- 6  Traffico urbano e interurbano
- 7  Traffico da operatore
- 8  Traffico da carte telefoniche
- 9  Traffico da mancata/errata applicazione pricing
- 10  Traffico non fatturato in precedenza
- 11  Traffico verso servizi di informazione con prezzo a tempo
- 12  Canoni / Noleggio
- 13  Mancata / Ritardata esecuzione nuovo allacciamento
- 14  Mancata / Ritardata esecuzione trasloco
- 15  Mancata / Ritardata esecuzione cambio numero

- 16  Mancata / Ritardata consegna del prodotto
- 17  Mancata / Ritardata esecuzione subentro
- 18  Mancato inserimento in elenco
- 19  Ritardata riparazione guasto
- 20  Errata sospensione / Cessazione
- 21  Segnalazione Guasto / Disservizio
- 22  Servizi mai richiesti
- 23  CPS / ULL
- 24  ADSL / ALICE
- 25  Ritardata attivazione ADSL
- 26  Ritardata riparazione guasto ADSL
- 27  Declassazione / Subentro
- 28  Rimborsi / Indennizzi
- 29  Addebito fisso per cessazione servizi
- 30  Videotelefonate / SMS
- 31  Altro:

## TELEFONIA MOBILE

- 1  Rimborso anticipo conversazioni
- 2  Cessazione linea per morosità
- 3  Ritardata cessazione
- 4  Disconoscimento titolarità utenza
- 5  Ingiunzione di pagamento Tassa di Concessione Governativa
- 6  Accrediti / Addebiti vari
- 7  Promozioni / Offerte
- 8  Domiciliazione bancaria / Carta di Credito
- 9  Documentazione traffico
- 10  Furto / Smarrimento
- 11  Tariffazione
- 12  Traffico
- 13  Assistenza tecnica / Manutenzione
- 14  VAS – Servizi a Valore Aggiunto
- 15  Altro:

## CIRCOSTANZE DEI FATTI

## ULTERIORI SPIEGAZIONI E RICHIESTE

**DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI** (Se possibile, preghiamo di allegare alla domanda di conciliazione giustificativi in vostro possesso, ad esempio fatture, contratto, ricevute, ecc.)

Elenco dei documenti allegati:

- 1
- 2
- 3
- 4

Con la presente, il sottoscritto .....

- dichiara di aver ricevuto, unitamente al presente modulo di domanda, copia del Regolamento di Conciliazione e di conoscerne ed accettarne integralmente il contenuto e la modalità di nomina dei Componenti della Commissione di Conciliazione Paritetica;
- accetta che la Commissione di Conciliazione Paritetica sia formata dal rappresentante di Telecom Italia e dal rappresentante dell'Associazione dei Consumatori firmatarie  
A) da lui scelta B) designata dalla Segreteria (barrare l'opzione desiderata);

A) Associazione.....

B) L'Associazione verrà designata con criterio turnario all'interno dell'elenco delle Associazioni firmatarie.

- conferisce mandato ad individuare una proposta per la composizione della controversia di cui sopra, al Rappresentante delle Associazioni dei Consumatori componente la Commissione di Conciliazione Paritetica, designato ai sensi di uno dei precedenti punti A) o B), per le funzioni a questi attribuite a norma del Regolamento di Conciliazione medesimo;
- s'impegna a comunicare al proprio Rappresentante dell'Associazione designato l'accettazione o il rifiuto della proposta individuata dalla Commissione di Conciliazione Paritetica entro 10 (dieci) giorni lavorativi dalla comunicazione della proposta e comunque entro i 45gg previsti per l'espletamento della procedura;
- autorizza il conciliatore dell'Associazione designato, anche ai sensi del D.lgs 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche, ad avere accesso a tutti i documenti tecnico amministrativi attinenti la controversia oggetto del tentativo di Conciliazione, compresa la documentazione del traffico;
- chiede (barrare l'opzione desiderata):

C) di non essere sentito dalla Commissione di Conciliazione Paritetica;

D) di essere sentito dalla Commissione di Conciliazione Paritetica;

- dichiara di essere consapevole e di accettare che le argomentazioni, le informazioni e le proposte relative alla controversia siano liberamente presentate su base confidenziale e che resteranno tali;
- dichiara di essere consapevole che:
  - Telecom Italia sospende le iniziative di autotutela per tutta la durata del procedimento e fino al 15° giorno successivo al deposito, presso la Segreteria dell'Ufficio di conciliazione, del verbale sottoscritto dai conciliatori componenti la Commissione di Conciliazione Paritetica;
  - l'esecuzione della presente domanda di Conciliazione integra il "tentativo obbligatorio di conciliazione" previsto dalla vigente regolamentazione e non pregiudica la possibilità di poter adire il sistema giudiziario;
  - ha facoltà di recedere, in ogni momento ed in qualsiasi fase, dalla procedura di Conciliazione.

Il verbale di conciliazione verrà inviato, a cura della Segreteria dell'Ufficio di Conciliazione, all'indirizzo indicato.

Nome cliente: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Data e luogo \_\_\_\_\_

Fax / telefono /e-mail \_\_\_\_\_

Data, il

**firma cliente:**