

## DOMANDA DI ADESIONE ALLA PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

RISOLUZIONE CONTROVERSIA CONCERNENTE DISSERVIZI E/O ERRORI NELLA FATTURAZIONE DI  
ABBANOVA S.p.A.

**Alla Segreteria dell'Ufficio di Conciliazione di ABBANOVA SpA, viale Diaz, 77 - Cagliari**

**Alla Associazione dei Consumatori .....**

### Riferimenti anagrafica utente

Nome:

Cognome:

Indirizzo:

Recapiti telefonici e/o contatti (email):

### Riferimenti utenza

Codice cliente:

N° contratto:

Matricola contatore:

N° fattura/e contestata/e:

Periodo contestato:

### Motivazione della controversia

- Esito reclamo infondato (comunicazione del ....., reclamo n°.....)
- Assenza riscontro al reclamo entro 30 gg. dalla richiesta (presentato il .....

### A titolo esemplificativo si riporta una casistica delle possibili controversie oggetto di conciliazione (barrare la/le tipologia/e interessata/e):

- Errata lettura del contatore (lettura rilevata il .....; mc. ....)
- Contatore illeggibile
- Rispetto dei tempi degli interventi in caso di riparazione dei guasti, indicati nella Carta del S.I.I. e/o nel contratto di somministrazione
- Peggioramento della qualità del servizio, al di sotto delle soglie standard previste nella carta del servizio e/o nel contratto di somministrazione
- Consumi eccessivi dovuti a perdite occulte
- Consumi elevati dovuti a presunto guasto del contatore
- Erroneo addebito del costo del servizio fognario e di depurazione; l'utenza non è allacciata alla pubblica fognatura
- Doppio pagamento fattura; sono stati versati in totale € ....., anziché € .....
- Rispetto dei tempi indicati nella Carta del S.I.I. nell'espletamento dell'avvio, della chiusura, della modifica contrattuale, come da richiesta del .....
- Errata matricola contatore (attribuito n° ....., anziché n° .....
- Errata fatturazione consumi
- Errata attribuzione della tipologia d'uso (attribuita ....., anziché.....)
- Altri disservizi relativi alla mancata osservazione delle clausole contenute nei contratti di fornitura (indicare .....
- Risarcimento del danno provocato da disservizio, quantificato in € .....
- Altro

.....  
.....

**Documenti giustificativi** (Si invitano gli Utenti ad allegare in copia, alla presente domanda, le pezze giustificative in possesso, come ad esempio, fatture, contratto, lettere trasmesse, ricevute utili alla definizione della conciliazione).

Elenco documenti allegati:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Con la presente il sottoscritto \_\_\_\_\_

- Dichiaro di aver ricevuto, unitamente al presente modulo di domanda, copia della Procedura di Conciliazione, di conoscere ed accettare integralmente il suo contenuto e le modalità di nomina dei Componenti della relativa Commissione Paritetica.
- Accetta la procedura conciliativa paritetica, la quale prevede che la Commissione di Conciliazione sia costituita da un rappresentante di Abbanoa S.p.A. e da un rappresentante dell'Associazione dei Consumatori firmataria del Protocollo di Intesa scelta dal sottoscritto (barrare la casella a.) o designata dalla Segreteria di Conciliazione (barrare la casella b.):
  - a. Associazione dei consumatori \_\_\_\_\_.
  - b. L'Associazione verrà designata con criterio turnario all'interno dell'elenco di quelle firmatarie.
- Conferisce mandato, per individuare una proposta per la composizione della controversia di cui sopra, al Rappresentante delle Associazioni dei Consumatori componente la Commissione di Conciliazione, designato secondo uno dei precedenti punti a. o b., per le funzioni attribuite dalla Procedura di Conciliazione medesima.
- Dichiaro di essere al corrente che la proposta di conciliazione si riterrà accettata trascorsi 7 (sette) giorni dal ricevimento del verbale di conciliazione recapitato tramite raccomandata A.R. a cura della segreteria dell'Ufficio di Conciliazione. In caso di mancata accettazione della conciliazione sarà propria cura darne comunicazione mediante raccomandata A.R., entro il medesimo termine, alla segreteria dell'Ufficio di Conciliazione.
- Chiede (barrare l'opzione desiderata):
  - di non essere sentito dalla Commissione di Conciliazione;
  - di essere sentito dalla Commissione di Conciliazione.
- Dichiaro 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 tali resteranno.
- Dichiaro di essere consapevole che Abbanoa S.p.A. sospende le iniziative di autotutela e giurisdizionali per tutta la durata del procedimento e fino al 15° giorno successivo al ricevimento del verbale di Conciliazione.
- Dichiaro di essere a conoscenza della propria facoltà di recedere, in ogni momento ed in qualsiasi fase, dalla procedura di Conciliazione tramite comunicazione scritta con raccomandata A.R. da inviare alla segreteria dell'Ufficio di Conciliazione.

**Informativa sulla Privacy.**

Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che i dati raccolti con questo modulo verranno conservati, anche su supporto informatico, presso la Segreteria dell'Ufficio di Conciliazione, ai soli fini dell'espletamento della procedura di conciliazione.

Al riguardo precisa, di essere a conoscenza del fatto che l'acquisizione di tutti i dati richiesti è presupposto indispensabile per l'instaurazione e lo svolgimento della procedura di conciliazione, non saranno oggetto di diffusione o comunicazione fuori dai casi previsti dalla legge e con le modalità al riguardo consentite e che l'art. 7 del Codice della Privacy prevede, in qualunque momento, di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

E' inoltre a conoscenza del fatto che i titolari del trattamento dei dati personali sono Abbanoa S.p.A. e l'Associazione dei Consumatori prescelta o individuata in base al criterio turnario, i cui dati e recapiti sono indicati nei rispettivi siti.

Responsabili del trattamento sono i Conciliatori, sia in rappresentanza di Abbanoa S.p.A. che dell'Associazione dei Consumatori, che accederanno alla procedura.

Il sottoscritto, pertanto, acconsente al trattamento dei propri dati da parte di Abbanoa e dell'Associazione.

Il verbale della Conciliazione verrà trasmesso all'indirizzo indicato di seguito:

Nome Utente:

Indirizzo:

Città:

Fax / telefono / e-mail.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma Utente

\_\_\_\_\_