

# DOMANDA DI CONCILIAZIONE

Il sottoscritto/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.CAP \_\_\_\_\_ Recapito telefonico/e-mail \_\_\_\_\_

Avendo inoltrato il reclamo in data \_\_\_\_\_ direttamente o tramite un'associazione dei consumatori (allegare il reclamo inoltrato), e avendo ricevuto la risposta allegata, essendo insoddisfatto di tale risposta per le seguenti ragioni:

ovvero,

non avendo ricevuto risposta al reclamo allegato dopo n.30 giorni dalla sua presentazione, e, in ogni caso, non essendosi rivolto alla magistratura, non avendo conferito incarichi a terzi in relazione all'oggetto del tentativo di conciliazione, chiede l'esperimento del tentativo di conciliazione mediante la procedura contemplata dalla Carta dei Servizi della Salerno Mobilità SpA secondo il regolamento allegato e da me accettato, ai fine di comporre in via transattiva la controversia sopra descritta.

Accetta sin d'ora la composizione della Commissione di conciliazione, così come sarà formata in applicazione del regolamento e conferisce mandato pieno a transigere la controversia di cui sopra al rappresentante dell'Associazione dei consumatori che sarà secondo tale procedura individuato.

Delega, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, la Commissione di conciliazione ad accedere a tutti i documenti ed a ricevere per suo conto i dati personali anche sensibili, attinenti al tentativo di conciliazione.

Ai fini dello svolgimento della procedura di conciliazione, elegge domicilio presso la sede dell'Associazione \_\_\_\_\_ (ovvero, presso la sede dell'associazione cui appartiene il rappresentante in seguito individuato) ed indica di seguito l'indirizzo presso cui desidera ricevere il verbale di avvenuta conciliazione ovvero l'avviso di mancato accordo:

(Luogo e Data)

Firma

Si allega ulteriore documentazione