

Alla Camera di Conciliazione  
della C.C.I.A.A.  
Via S. Aspreno n.2  
80133 Napoli

**DOMANDA DI AVVIO DELLA PROCEDURA CONCILIATIVA  
TELEFONIA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ tel.cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ P.IVA/C.F.<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**(da compilare solo nel caso in cui la parte richiedente sia un'impresa)**

titolare o legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

sede/indirizzo \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ tel.cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ P.IVA/C.F.<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Rappresentato da <sup>2</sup>

- difensore con specifica procura
- rappresentante associazione consumatori
- altro (specificare).....

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

residente/con sede \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Codice di utenza (N° Contratto)** \_\_\_\_\_

**N° Telefonico dell'utenza interessata** \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Al fine della fatturazione si deve indicare il codice fiscale o la partita iva di colui che effettua il pagamento dei contributi dovuti per il procedimento di conciliazione.

<sup>2</sup> Da compilare solo nel caso in cui il ricorrente intenda farsi rappresentare o accompagnare durante la procedura di conciliazione.

## CHIEDE

di procedere, in conformità al Regolamento della Camera di Commercio di Napoli, al **tentativo di conciliazione** della controversia insorta con

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

### Oggetto del contratto:

Servizi rete fissa [ ]

Servizi mobili [ ]

Internet [ ]

### Descrizione dei fatti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Valore indicativo della controversia<sup>3</sup>:

Allegati:

- **documentazione<sup>4</sup>:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il presente modulo e la documentazione allegata saranno trasmessi a discrezione della Segreteria del servizio di conciliazione alla parte nei cui confronti il tentativo è proposto. Nel caso in cui si intenda mantenere riservati uno o più documenti al solo conciliatore, è necessario indicarli in modo specifico qui di seguito:

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiaro/a, altresì, di accettare il Regolamento che disciplina la procedura, i costi del tentativo di conciliazione, di cui ho preso visione.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> E' sufficiente indicare uno degli scaglioni di appartenenza del valore della lite contenuti nel tariffario

<sup>4</sup> La domanda di avvio della procedura e la documentazione devono essere depositati in duplice copia

## *Conferimento di mandato a conciliare*

Il sottoscritto.....

nato a.....Prov.....il.....

Documento di riconoscimento<sup>5</sup>.....

In qualità di.....

### CONFERISCE MANDATO A

Cognome.....Nome.....

Nata.....il.....

Via.....Città.....Cap.....

Documento di riconoscimento .....TEL.....

In qualità di.....

a depositare domanda di avvio della procedura conciliativa, ricevere comunicazioni nonché a transigere e a conciliare, secondo quanto disposto dal vigente Regolamento per il servizio di conciliazione in nome e per proprio conto nella controversia fra:

e

.....  
(data)

.....  
Firma del mandante

***N.B.: Ai sensi dell'articolo 38, comma 3 del DPR 445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza del dipendente camerale addetto, ovvero se presentata unitamente a fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.***

#### **Informativa ai sensi del D.lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/03, il dichiarante è informato su quanto segue:

il trattamento dei dati personali ed eventualmente sensibili e giudiziari sarà improntato ai principi di correttezza, trasparenza, completezza e non eccedenza ed avverrà nel rispetto dei Suoi diritti, in ottemperanza alle disposizioni vigenti.

I dati personali, anche sensibili o giudiziari se necessario, saranno trattati, anche con strumenti informatici, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le finalità proprie del procedimento per il quale la presente domanda viene resa.

Titolare del trattamento è la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Napoli; l'interessato potrà esercitare in qualunque momento i diritti specificamente previsti dall'art. 7 del D. Lgs 196/03.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

<sup>5</sup>*E' necessario allegare copia del documento di riconoscimento dell'istante*