

Completare indirizzo Organizzazione

ACU-Associazione Consumatori Utenti
Via Padre Luigi Monti 20/c – 20162 Milano
associazione@acu.it

MODULO PER LA DOMANDA DI CONCILIAZIONE
(art. 4 del Regolamento di Conciliazione)

Luogo e data

Alla Segreteria di Conciliazione
...../ ACU

Coordinate dell'istante

Cognome e Nome

Indirizzo.....

cap..... cittàprov.....

Telefono fisso

Tel. Mobile

Fax

e-mail

estremi del/i contratto/i:

Il sottoscritto avendo già presentato reclamo versoin data a mezzo e non essendo soddisfatto del relativo esito

CHIEDE

Alla Commissione di Conciliazione costituita presso Codesto Ufficio di comporre, secondo equità e con riferimento agli impegni contrattuali ed alla dalla Legge n. 4 del 14 gennaio 2013 – Disposizioni in materia di professioni non organizzate – Gazzetta Ufficiale n. 22 del 26 gennaio 2013. In particolare tale attività si inserisce nell'ambito delle iniziative dello Sportello del Consumatore (art. 2, comma 4 della legge n. 4 del 14 gennaio 2013).

OGGETTO DELLA CONCILIAZIONE E CIRCOSTANZE DEI FATTI

DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI

Elenco dei documenti allegati:

Firma