

non avendo ricevuto risposta

CHIEDE

istanza di conciliazione ai sensi del Regolamento di Conciliazione (indicare le eventuali soluzioni proposte).....

.....
.....
.....

di essere presente al momento del tentativo di Conciliazione tra i Conciliatori

TANTO PREMESSO

Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare integralmente il contenuto del Regolamento di Conciliazione Paritetica,

conferisce mandato all'Associazione dei Consumatori (barrare la voce interessata)

- Adoc
- Codacons
- Federconsumatori
- Nessuna preferenza

affinché si giunga alla conciliazione o transazione della controversia sopra descritta.

indica il sig. _____ quale conciliatore

A tal fine il sottoscritto autorizza il conciliatore designato ad aver accesso a tutti i documenti tecnico amministrativi riguardanti la controversia.

Precisa di poter essere contattato presso il seguente indirizzo: _____

N.ro telefonico _____ Fax _____

indirizzo e -mail _____

I dati forniti con il presente modulo saranno trattati da Comune di Carmiano, Carminio S.r.l. e dalla Associazione dei consumatori/Conciliatore prescelto per la propria rappresentanza dal Consumatore (ciascuno quale Titolare dei trattamenti direttamente svolti) in modo elettronico e cartaceo ai soli ed esclusivi fini costituiti dalla soluzione della presente controversia.

Il sottoscritto, informato di poter comunque esercitare, relativamente a tali dati personali, i diritti di cui all'art.7 del Dlgs 196/2003 (Codice sulla Privacy) esprime il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data

Firma