

MODULO DI DOMANDA PER IL TENTATIVO DI CONCILIAZIONE PARITETICA

(A.I.T. decreto n.22 del 31 marzo 2014)

Spett.le **Commissione Conciliativa Paritetica**
c/o Acque Spa
Via Bellatalla, 1
56121 – Ospedaletto (PI)

Si invita a compilare il presente modulo in tutte le sue parti in modo leggibile.

DATI RELATIVI AL RICORRENTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ codice fiscale _____ residente a _____

Prov. _____ via/piazza _____ n. _____ cap _____

tel./cell _____ fax _____ e---mail _____

in qualità di titolare/legale rappresentate dell'impresa **(1)** _____

codice fiscale/P.IVA _____ con sede a _____

Prov. _____ via/piazza _____ n. _____ cap _____

tel./cell _____ fax _____ e---mail _____

rappresentato dall'Associazione**(2)** _____

nella persona di nome e cognome _____ sede/studio a _____

Prov. _____ via/piazza _____ n. _____ cap _____

tel./cell _____ fax _____ e---mail _____

Codice Cliente **(3)** _____ relativo all'immobile sito in Via/Piazza _____

Civico _____ località _____ prov. _____ cap _____

chiede di attivare la procedura prevista dal Regolamento di Tutela dell'Utenza(*) nei confronti della società ACQUE SpA

PROBLEMI RISCONTRATI

Pratica in prima istanza: protocollo n. _____ del (giorno/mese/anno): ____/____/____

Problema relativo a:

- annullamento di una prestazione
- annullamento/rescissione del contratto



- cattiva esecuzione del contratto
- cattiva o insufficiente informazione
- condizioni contrattuali
- difetto nella prestazione del servizio

- mancata esecuzione e/o esecuzione parziale del servizio
- modalità di pagamento
- perdita occulta
- pratiche commerciali
- rifiuto di prestare un servizio
- ritardo nella prestazione del servizio --- durata del ritardo: _____
- servizi non richiesti
- sospensione del servizio
- spese/fatturazioni non giustificate
- altro tipo di problema – descrizione: _____

ESPOSIZIONE SINTETICA DEI FATTI

Breve descrizione della controversia

DOMANDA DELL'UTENTE

- prestazione del servizio
- ripristino del servizio
- conclusione del contratto annullamento/rescissione del contratto
- annullamento di una fattura
- comunicazione di informazioni
- rimborso di altri pagamenti effettuati per un importo di _____
- pagamento agevolato/rateizzato
- altro tipo di domanda – descrizione: _____

FONDAMENTO GIURIDICO O REGOLAMENTARE (facoltativo)

Indicare il riferimento _____

DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI

Si allega copia del documento di identità valido (obbligatorio) e la seguente documentazione

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara:

--- di aver preso visione del Regolamento di Tutela dell'Utenza (*) e di accettarne integralmente il contenuto.

--- di aver preso visione dell'informativa rilasciata ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

data _____ firma leggibile dell'Utente _____

Note:

- 1)** Da compilare solo nel caso in cui la domanda sia presentata da un'impresa.
- 2)** Da compilare obbligatoriamente con i dati dell'Associazione e suo delegato nel rappresentare l'utente.
- 3)** Da compilare obbligatoriamente con i riferimenti all'utenza oggetto della domanda di conciliazione.

*) Il Regolamento di Tutela dell'Utenza è pubblicato sul sito dell'Autorità Idrica Toscana:

<http://www.autoritaidrica.toscana.it/gli-utenti/famiglie/regolamento-di-tutela-dell-utenza-del-servizio-idrico-integrato>