

DOMANDA DI CONCILIAZIONE

Segreteria di Conciliazione

Regione

Coordinate del Cliente

Nome e Cognome(*):.....

Indirizzo(*): via.....n..... cap.....

località.....prov.....

Tel: (*).....cell(*):..... fax:.....

e-mail(*):.....

Utenza/e telefonica/che oggetto della controversia e/o estremi del/i contratto/i:

N°(*):..... Telefonia Fissa Telefonia Mobile

Contratto/i

Recapiti per le comunicazioni al cliente (da compilare se diversi da quelli già indicati)

Nome e Cognome(*):.....

Indirizzo: via..... n..... cap..... località..... prov.....

Tel:..... cell(*):..... fax:.....

e-mail(*):.....(*)campi obbligatori

Il sottoscritto – indicato nella sezione coordinate del cliente - avendo presentato reclamo attraverso i canali ordinari di TIM (servizio 187-191-119- casella postale), non essendo soddisfatto del relativo esito CHIEDE

alla Commissione di Conciliazione Paritetica, costituita presso codesto Organismo ADR, di comporre, secondo equità e con riferimento agli impegni contrattuali ed alla normativa di settore, nel rispetto della Delibera 173/07/CONS dell'AGCom e dei principi sanciti dalle Raccomandazioni 1998/257/CE e 2001/310/CE, la controversia per la problematica di seguito descritta:

FONIA

	Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
ATTIVAZIONE SERVIZIO NON CONFORME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CESSAZIONE LINEA PER MOROSITA'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MANCATA/RITARDATA/ERRATA CESSAZIONE LINEA/SERVIZI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MANCATA/RITARDATA/ERRATA ESECUZIONE CAMBIO NUMERO	<input type="checkbox"/>	
MANCATA/RITARDATA/ERRATA ESECUZIONE NUOVO IMPIANTO	<input type="checkbox"/>	
MANCATA/RITARDATA/ERRATA ESECUZIONE TRASLOCO	<input type="checkbox"/>	
RITARDATA/MANCATA/ERRATA DECLASSAZIONE/SUBENTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATI - ADSL/ALICE

	Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
RITARDATA/MANCATA/ERRATA ATTIVAZIONE SERVIZIO ADSL	<input type="checkbox"/>	
VELOCITA' DI CONNESSIONE	<input type="checkbox"/>	

RAPPORTI CON OLO CPS/ULL

CPS/ULL/MNP ATTIVAZIONE/CESSAZIONE NON RICHIESTA
 MANCATO/RITARDATO/ERRATO RIENTRO/MIGRAZIONE IN TI FONIA/DATI

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FATTURAZIONE

CONDIZIONI AGEVOLATE (DELIBERA 314)
 COSTI DI DISATTIVAZIONE
 COSTI DI RECESSO
 DISCONOSCIMENTO TITOLARITA' UTENZA
 DOCUMENTAZIONE TRAFFICO (MANCATA/RITARDATA FORNITURA)
 DOMICILIAZIONE BANCARIA/CARTA DI CREDITO
 ERRATO ADDEBITO PER INTERVENTO TECNICO
 INGIUNZIONE DI PAGAMENTO TASSA DI CONCESSIONE GOVERNATIVA
 MANCATO/RITARDATO RINNOVO OFFERTA
 RITARDATO/MANCATO/ERRATO RIMB./INDENIZ./ANTIC. CONVERSAZIONI

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRAFFICO FONIA

TRAFFICO DA MANCATA/ERRATA APPLICAZIONE PRICING
 TRAFFICO LOCALE, INTERDISTRETTUALE, MOBILE NON RICONOSCIUTO
 TRAFFICO NON FATTURATO IN PRECEDENZA
 TRAFFICO VERSO NUMER. NNG (899/892/0878/166)/INTERNAZ. FONIA
 TRAFFICO VERSO SERVIZI DI INFORMAZIONE CON PREZZO A TEMPO

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRAFFICO DATI

OVERBUNDLE DATI
 TRAFFICO DA SERVIZI VAS - SERVIZI A VALORE AGGIUNTO
 TRAFFICO VERSO NUMER. NNG (899/892/0878/166)/INTERNAZ. DATI
 TRAFFICO WAP/ROAMING

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVIZI/PRODOTTI OFFERTE/PROMOZIONI NON RICHIESTI

ATTIVAZIONE PROMOZIONI/OFFERTE/SERVIZI MAI RICHIESTI
 FURTO O SMARRIMENTO PRODOTTI
 MANCATA/RITARDATA/ERRATA CONSEGNA PRODOTTO (MODEM, PC, ...)
 MANCATA/RITARDATA/ERRATA RIPARAZIONE PRODOTTI
 NOLEGGIO APPARECCHI

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GUASTI FONIA/DATI

GUASTI RIPETUTI
 RITARDATA RIPARAZIONE GUASTO/DISSERVIZIO LINEA/DATI

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ELENCO TELEFONICO

MANCATO/RITARDATO/ERRATO INSERIMENTO/CANCELLAZIONE IN ELENCO

Telefonia Fissa	Telefonia Mobile
<input type="checkbox"/>	

CIRCOSTANZE DEI FATTI

--

DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI ALLEGATI :

Con la presente, il sottoscritto

- dichiara di aver ricevuto, unitamente al presente modulo di domanda, copia del Regolamento di Conciliazione Paritetica e di conoscerne ed accettarne integralmente il contenuto e la modalità di nomina dei componenti della Commissione ;
- accetta che la Commissione sia formata dal conciliatore di TIM e dal conciliatore dell'Associazione dei Consumatori firmatarie:
A) da lui scelta B) designata dalla Segreteria (barrare l'opzione desiderata);
 - A) Associazione.....
 - B) L'Associazione verrà designata con criterio turnario all'interno dell'elenco delle Associazioni firmatarie.
- conferisce mandato al conciliatore dell'Associazione dei Consumatori componente la Commissione ad individuare una proposta per la composizione della controversia, per le funzioni a questi attribuite a norma del Regolamento di Conciliazione medesimo;
- s'impegna a comunicare al proprio conciliatore dell'Associazione l'accettazione o il rifiuto della proposta individuata dalla Commissione entro 10 (dieci) giorni lavorativi dalla comunicazione della proposta stessa e/o comunque entro i 90gg previsti per l'espletamento della procedura;
- autorizza il conciliatore dell'Associazione designato, anche ai sensi del D.lgs 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche, ad avere accesso a tutti i documenti tecnico amministrativi attinenti la controversia oggetto del tentativo di Conciliazione, compresa la documentazione del traffico:
- chiede (barrare l'opzione desiderata):
 - C) di non essere sentito dalla Commissione ;
 - D) di essere sentito dalla Commissione ;
- dichiara di essere consapevole e di accettare che le argomentazioni, le informazioni e le proposte relative alla controversia siano liberamente presentate su base confidenziale e che resteranno tali;
- dichiara di essere consapevole che:
 - TIM sospende le iniziative di autotutela per tutta la durata del procedimento e fino al 15° giorno successivo al deposito, presso la Segreteria di conciliazione, del verbale sottoscritto dai conciliatori componenti la Commissione ;
 - l'esecuzione della presente domanda di Conciliazione integra il "tentativo obbligatorio di conciliazione" previsto dalla vigente regolamentazione e non pregiudica la possibilità di poter adire al sistema giudiziario;
 - ha facoltà di rinunciare, in ogni momento ed in qualsiasi fase, dalla procedura di Conciliazione.

Data, il

Firma del Cliente