

MODULO DI RECLAMO servizi postali

Reclamo presentato da:

Nome cognome / Ragione Sociale _____

Indirizzo:

Via _____ N. Civ. _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Rappresentante Legale _____

Indicare modalità di contatto per la risposta:

E-mail _____ Cellulare _____ Telefono fisso _____

Lettera _____

Dettagli reclamo:

Prodotto/servizio oggetto del disservizio _____

Numero Identificativo invio _____

Dati / Indirizzo del Mittente _____

Dati / indirizzo del Destinatario _____

Data della spedizione _____

Motivo del Reclamo / Descrizione dei fatti _____

Allegati _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Italposte Radio Recapiti Srl, titolare del trattamento, La informa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali, che i suoi dati saranno trattati per finalità di assistenza/gestione dei reclami sui propri prodotti/servizi. Per conoscere le modalità del trattamento, soggetti che possono venire a conoscenza dei Suoi dati personali, esercizio dei suoi diritti, legga l'Informativa estesa nella sezione privacy del sito www.italposte.it

Data _____ Firma del Cliente _____

Spazio riservato all'Ufficio

Ufficio accettante il reclamo _____ data accettazione _____

Operatore che accetta il reclamo _____