

---

## DOMANDA DI CONCILIAZIONE

Spett.le SOCIETA' IMPRENDITORIALE MARKETING  
VIA MADONNA DEL PARADISO 30/32 – 91026 MAZARA DEL VALLO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

In qualità di:

- ☐ Mittente
- ☐ Delegato dal mittente Sig.

Avendo già presentato reclamo: (barrare la voce interessata)

- ☐ Presso l'Ufficio Postale di \_\_\_\_\_ in data: \_\_\_\_\_
- ☐ Tramite raccomandata n. \_\_\_\_\_ all'indirizzo SOCIETA' IMPRENDITORIALE MARKETING – VIA MADONNA DEL PARADISO – 91026 MAZARA DEL VALLO
- ☐ Tramite mail all'indirizzo [mario.novara67@gmail.com](mailto:mario.novara67@gmail.com) in data \_\_\_\_\_

Per spedizione nazionale relativa al prodotto: (barrare la voce interessata)

- ☐ Posta raccomandata semplice, a/r, urgente\_
- ☐ Pacchi fino a 30 kg
- ☐ Altro

N° \_\_\_\_\_ spedito in data \_\_\_\_\_ presso l'Agenzia: \_\_\_\_\_

E avendo ricevuto risposta insoddisfacente: (barrare la voce interessata)

- ☐ A mezzo lettera del \_\_\_\_\_
- ☐ Non avendo ricevuto risposta entro i termini previsti dalla Carta dei Servizi

### CHIEDE

A SOCIETA' IMPRENDITORIALE MARKETING , rappresentata dal Sig. MARIO NOVARA, di comporre la controversia relativa a (specificare in modo dettagliato l'oggetto della contestazione e le eventuali soluzioni proposte)

---

---

---

---

---

Avvalendosi della presenza del proprio Legale Avv. \_\_\_\_\_ o di un rappresentante di categorie a sostegno dei consumatori Sig. \_\_\_\_\_

Ai fini del procedimento di conciliazione, il sottoscritto comunica di seguito il recapito presso il quale dovrà essergli inviato il verbale di conciliazione contenente la proposta transattiva.

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Il rimborso per l'eventuale composizione della controversia dovrà essere:

- Versato sul Conto Corrente n° \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- Inviato tramite bonifico al n. IBAN \_\_\_\_\_ intestato \_\_\_\_\_

Alla presente il sottoscritto allega copia di un proprio documento d'identità, modulo di reclamo ed eventuale risposta ricevuta.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Dlgs 196/2003 e all'art. 13 de Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), in particolare riguardo ai diritti riconosciute dalla legge, nonché di avere avuto conoscenza che i dati conferiti hanno natura di dati sensibili e pertanto si acconsente al trattamento dei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa. Comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del presente reclamo.

L'informativa sulla privacy completa è consultabile dal sito [www.postaprivatamazaradelvallo.it](http://www.postaprivatamazaradelvallo.it)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_