

# Lettera di reclamo

Per eventuali segnalazioni sui nostri prodotti o servizi, compilare il modulo sottostante. I campi contrassegnati con \* sono obbligatori mentre, per reclami su prodotti Corriere Espresso e Pacchi, è obbligatorio compilare anche i campi contrassegnati con \*\*. Consultare la **Carta della Qualità** e le Condizioni generali di servizio, per conoscere le caratteristiche dei singoli prodotti, i termini di presentazione del reclamo, i tempi di risposta, i rimborsi previsti e le modalità per attivare la Procedura di Conciliazione.

Anagrafica	<b>Reclamo presentato da:</b>								
	Nome e Cognome/Ragione Sociale* .....	Codice fiscale/P.Iva* .....							
	Indirizzo (via/piazza)* .....	N° CIV.* .....	CAP .....	Comune* .....	Prov.* .....	Stato* .....			
	Rappresentante legale* .....								
Indicare un recapito per eventuali contatti per la richiesta di ulteriori informazioni									
Posta elettronica .....							Telefono 1 .....	Telefono 2 .....	Fax .....

Sezione prodotti Corriere Espresso e Pacchi - Servizi Postali	<i>Compilare questa sezione se il disservizio riguarda prodotti Corriere Espresso e Pacchi o Servizi Postali.</i>									
	<i>In caso di reclamo per perdita manomissione o danneggiamento di spedizioni assicurate, allegare copia dimostrativa del danno subito (scontrino fiscale, fattura commerciale o documenti equivalenti) tenendo a disposizione l'involucro ed il contenuto solo in caso di danneggiamento o manomissione.</i>									
	Prodotto/servizio oggetto del disservizio*		Nr. identificativo invio/Nr. contratto*		Data di accettazione/Sottoscrizione contratto*					
	Denominazione Ufficio Postale* .....							Via/Piazza .....		
	<b>Descrizione dell'invio</b>									
	Peso .....		Contenuto** .....			Costo spedizione .....				
	<b>Servizi accessori</b>									
	<input type="checkbox"/> Avviso di ricevimento		<input type="checkbox"/> Assicurazione - Valore dichiarato € *		<input type="checkbox"/> Contrassegno - Importo c/ass. € *					
	<b>Dati del mittente</b> (Compilare solo se diverso da chi presenta il reclamo)									
	Nome e Cognome/Ragione Sociale* .....		Codice fiscale/P.Iva* .....							
Indirizzo (via/piazza)* .....		N° CIV.* .....		CAP .....			Comune* .....	Prov.* .....	Stato* .....	
<b>Dati del destinatario</b> (Compilare solo se diverso da chi presenta il reclamo)										
Nome e Cognome/Ragione Sociale* .....		Codice fiscale/P.Iva* .....								
Indirizzo (via/piazza)* .....		N° CIV.* .....		CAP .....			Comune* .....	Prov.* .....	Stato* .....	
<b>Motivo del reclamo</b> (È possibile selezionare più di una voce)										
<b>SERVIZIO DI RECAPITO</b>							<input type="checkbox"/> Zona non servita dal portalettere	<input type="checkbox"/> Comportamento non corretto portalettere	<input type="checkbox"/> Recapito discontinuo	<input type="checkbox"/> Mancata/irregolare compilazione avviso di giacenza
<b>CORRIERE ESPRESSO E PACCHI - SERVIZI POSTALI</b>							<input type="checkbox"/> Mancato recapito	<input type="checkbox"/> Ritardata consegna	<input type="checkbox"/> Mancato/errato rimborso contrassegno	<input type="checkbox"/> Mancata/irregolare restituzione avviso di ricevimento (AR)
							<input type="checkbox"/> Danneggiamento totale/parziale	<input type="checkbox"/> Manomissione	<input type="checkbox"/> Mancato espletamento del servizio	<input type="checkbox"/> Altro <i>Specificare</i> .....
<input type="checkbox"/> Mancata/ritardata attivazione servizio Seguimi										
Vecchio indirizzo .....				Nuovo indirizzo .....						

Sezione Ufficio Postale	<i>Compilare questa sezione se il disservizio riguarda il funzionamento dell'Ufficio Postale.</i>									
	Prodotto/servizio oggetto del disservizio* .....				Data/periodo del disservizio* .....					
	Denominazione Ufficio Postale* .....							Via/Piazza .....		
	<b>Motivo del reclamo</b> (È possibile selezionare più di una voce)									
<b>FUNZIONAMENTO UFFICIO POSTALE</b>							<input type="checkbox"/> Eccessiva attesa in coda	<input type="checkbox"/> Comportamento scorretto operatore	<input type="checkbox"/> Mancata/errata erogazione servizi	<input type="checkbox"/> Orari ufficio non rispettati
							<input type="checkbox"/> Mancato rispetto privacy	<input type="checkbox"/> Informazioni errate su prodotti/servizi	<input type="checkbox"/> Mancanza di modulistica	<input type="checkbox"/> Ambiente inadeguato
							<input type="checkbox"/> Mancato funzionamento ATM	<input type="checkbox"/> Mancata esposizione cartellino identificativo	<input type="checkbox"/> Mancanza liquidità per riscossioni	<input type="checkbox"/> Altro <i>Specificare</i> .....

**Ulteriori informazioni** (Utilizzare questo spazio per la descrizione dettagliata dei fatti)

.....

.....

.....

**Modalità di riscossione dell'eventuale rimborso**

Per chiedere il rimborso è necessario allegare al presente modulo le ricevute di spedizione. Ha diritto al rimborso il mittente o il destinatario previa delega del mittente. Per le spedizioni internazionali provenienti dall'Estero, il rimborso sarà liquidato al mittente dall'Operatore Postale Estero.

Accredito su c/c Bancoposta

.....

IBAN \* (Il conto corrente postale deve essere intestato al beneficiario del rimborso)

Assegno postale

Intestazione\* .....

**Modalità di invio della risposta**

Lettera     Telefono     Fax     e-mail

La mancata compilazione dei campi obbligatori, o l'eventuale omissione di allegati, può comportare l'impossibilità di rispondere al reclamo o di attribuzione del rimborso.

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

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 informiamo che tutti i dati personali raccolti saranno utilizzati da Poste Italiane esclusivamente per la trattazione del reclamo, per l'adempimento degli obblighi previsti da normativa comunitaria e nazionale. Il trattamento dei dati personali conferiti per il reclamo non richiede il consenso dell'interessato.

Firma del Cliente .....

**Spazio riservato all'Ufficio Postale**

Ufficio di accettazione .....

Data di accettazione .....

Operatore che accetta il reclamo .....

Timbro dell'Ufficio Postale

