

# DOMANDA DICONCILIAZIONE

Alla Commissione Mista Conciliativa  
presso Assemblea Territoriale Idrica  
Palermo – Struttura Tecnica  
Amministrativa -  
Via Roma, 19 - 90133 Palermo  
e-mail: [atipalermoidrica@gmail.com](mailto:atipalermoidrica@gmail.com)  
tel. [091 6628735](tel:0916628735) - [091 6628693](tel:0916628693)

## DATI DELL'UTENTE (TITOLARE DELLA FORNITURA)

Cognome..... Nome..... Codice Fiscale.....  
Residente in..... Prov..... Via/Piazza..... CAP.....  
Tel..... Cellulare..... E-mail.....  
Codice Contratto..... Codice Servizio.....  
Indirizzo del punto di fornitura:  
Via/Piazza..... Comune..... Prov.....

## RAPPRESENTATO DA:

Cognome..... Nome..... Codice Fiscale.....  
Residente in..... Prov..... Via/Piazza..... CAP.....  
Tel..... Cellulare..... E-mail.....

## OPPURE

Associazione dei Consumatori..... con sede in.....  
Tel..... Fax..... E-mail.....

alla quale conferisce apposito mandato a rappresentarlo nella procedura di conciliazione, nella persona del conciliatore che verrà scelto dall'Associazione stessa,

## DICHIARA

di aver già presentato reclamo al Gestore AMAP SPA, a mezzo ..... in data .....  
contestando allo stesso gli addebiti riferiti alla fattura n..... del.....  
per le seguenti motivazioni:.....  
.....  
.....  
.....

..... non essendo soddisfatto del reclamo,

## CHIEDE

alla Commissione Mista Conciliativa, di comporre la controversia in conformità alla procedura di conciliazione prevista dalla Carta dei Servizi del Gestore AMAP SPA, approvata dall'Assemblea dei Sindaci dell'ATI Palermo con Delibera n. 8 del 11 ottobre 2019, precisando di seguito le proprie richieste.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Concludendo, il sottoscritto dichiara:

- di non aver ancora intrapreso alcuna azione avente il medesimo oggetto della controversia indicata nella presente Domanda dinanzi ad alcuna autorità giudiziaria e di astenersi dal ricorrervi per tutta la durata della procedura di conciliazione;
- di rinunciare sin da adesso, indipendentemente dall'esito di detto tentativo di conciliazione, a formalizzare la stessa richiesta tramite altri canali (ad esempio ARERA)
- nel caso di delega della rappresentanza ad un soggetto terzo o ad una Associazione di Consumatori (sottoscrittori della presente in calce alla presente domanda), di conferire specifico e pieno mandato a negoziare, conciliare e transigere la controversia in oggetto;
- di essere stato informato che la procedura è gratuita per il consumatore e che la sua attivazione non è subordinata al versamento di quote associative o di altri contributi a qualsiasi titolo da parte del consumatore.

Referente dell'Associazione per la pratica..... Telefono.....

Luogo e data.....

**FIRMA** (dell'utente) .....

### DOCUMENTI ALLEGATI

Copia documento d'identità dell'utente in corso di validità (obbligatorio)

Delega a soggetto terzo o ad Associazione di Consumatori

Copia Reclamo (obbligatorio)

Risposta dell'Operatore al Reclamo (se presente)

Copia dell'eventuale ulteriore documentazione relativa alla controversia