LETTERA DI RECLAMO
I campi contrassegnati con * sono obbligatori mentre, per reclami su prodotti Corriere Espresso e Pacchi, è obbligatorio compilare anche i campi contrassegnati con **. Consultare le Carte dei Servizi Postali 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 (sez dedicata sito www.Poste.it).

COMPILARE IL MODULO CON CARATTERI IN STAMPATELLO PER UNA MAGGIORE LEGGIBILITÀ Attenzione: In caso di consegna del modulo in UP, verifica sempre che la presente richiesta sia stata firmata e timbrata dall'Ufficio Postale.

ANAGRAFICA				
Reclamo presentato da:	destinatario 🗆		elegato alla presentazione del reclamo Codice fiscale/P.Iva*	
Indirizzo (via/piazza)*		N° CIV.* CAP	Comune*	Prov.* Stato*
			indicare tutti i tuoi riferimenti di contat	
-		Cellulare*	Tel. fisso	□ Lettera
SEZIONE CORRISPONDENZA	PACCHI ED ALTRI SERVIZI POST	ΓΔΙΙ		
Compilare questa sezione se il di In caso di reclamo per perdita ma o documenti equivalenti) tenendo Prodotto/servizio oggetto del diss	isservizio riguarda prodotti di Corris anomissione o danneggiamento di s o a disposizione l'involucro ed il con servizio* Nr. identif	pondenza, Pacchi e altri Sen pedizioni assicurate, allegare tenuto solo in caso di danneg ricativo invio/Nr. contratto*	e copia dimostrativa del danno subito (sco. ggiamento o manomissione. Data di accettazione/So	ottoscrizione contratto*
Punto di gogottaziono*		Vio/Diozzo		
Descrizione dell'invio		VId/PIdZZd		
Peso Cont	enuto**		Costo spedizi	one
			assegno - Importo c/ass. €*	
Nome e Cognome/Ragione Socia	o se diverso da chi presenta il recla ale*	mo)	Codice fiscale/P.Iva	
Indirizzo (via/piazza)*		N° CIV.* CAP	Comune*	Prov.* Stato*
Dati del destinatario (Compilare	e solo se diverso da chi presenta il r	reclamo)		
			dice fiscale/P.lvaComune*	
Motivo del reclamo (È possibile				1104 01010
SERVIZIO DI RECAPITO	☐ Recapito Discontinuo ☐ Altri comportamenti scorretti	☐ Consegna in luogo non idoneo	☐ Avviso di giacenza senza tentativo di recapito	☐ Mancata/irregolare compilazione avviso
	portalettere			di giacenza
CORRISPONDENZA, PACCHI ed altri SERVIZI POSTALI	☐ Mancato recapito ☐ Mancato appuntamento	☐ Ritardata Consegna ☐ Danneggiamento/ Manomissione	 □ Mancata/irregolare restituzione avviso di ricevimento (AR/AR RAG) □ Mancato espletamento del Servizio 	□ Mancato/Errato rimborso contrassegno □ Altro (Specificare)
			irizzo	
SEZIONE UFFICIO POSTALE				
Compilare questa sezione se il di Prodotto/servizio oggetto del diss			Data/periodo del disse	
Denominazione Ufficio Postale* . Motivo del reclamo (È possibile		Via	/Piazza	
FUNZIONAMENTO UFFICIO POSTALE	☐ Eccessiva attesa in coda ☐ Mancato rispetto privacy ☐ Mancato funzionamento ATM	□ Comportamento scorretto operatore □ Informazioni errate su prodotti/servizi □ Mancata esposizione cartellino identificativo	o ☐ Mancata/errata erogazione servizi ☐ Mancanza di modulistica ☐ Mancanza liquidità per riscossioni	☐ Orari ufficio non rispettati ☐ Ambiente inadeguato ☐ Altro (Specificare)
Ulteriori informazioni (Utilizzare	e questo spazio per la descrizione d	lettaqliata dei fatti)		
del documento di riconoscimento	sario allegare al presente modulo le	rà liquidato al mittente dall'O		previa delega del mittente e copia
Nel caso in cui non venga indica mittente dell'invio o a persona de	ato un conto corrente postale o bai		provvederà all'eventuale rimborso a mez	zo Assegno Vidimato intestato al
Poste Italiane, Titolare del trattan assistenza/gestione dei reclami. I		Regolamento europeo in mat modalità del trattamento, sog e dedicata del sito https://ww	eria di protezione dei dati personali, i Suoi getti che possono venire a conoscenza de	i Suoi dati personali, esercizio dei
Spazio riservato all'Ufficio Pos				
			stale	