



## Modulo richiesta di conciliazione

### DATI CLIENTE

#### Il sottoscritto/la sottoscritta

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di residenza \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

### DATI RELATIVI AL PRECEDENTE RECLAMO

Identificativo del contratto oggetto di reclamo (es. n° cliente, n° pratica) \_\_\_\_\_

Data invio reclamo \_\_\_\_\_

Canale di trasmissione del reclamo:

- E-mail     PEC     Fax     Raccomandata     Corrispondenza ordinaria

Intermediario: Agos Ducato S.p.A. \_\_\_\_\_

### MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

- mancata risposta da parte dell'intermediario secondo i termini previsti per legge
- risposta ricevuta, ma ritenuta non adeguata per il/i seguente/i motivo/i: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### DICHIARA:

- di non essersi rivolto ad un organo di risoluzione giudiziale (tribunale civile) o stragiudiziale delle controversie (quali l'Arbitro Bancario Finanziario, il Conciliatore Bancario e il Mediatore).
- di aver richiesto il rinvio del procedimento civile già aperto nei confronti dell'intermediario o l'interruzione del procedimento di risoluzione stragiudiziale precedentemente attivato.

### COMUNICA INOLTRE:

#### di essere pienamente informato del fatto che:

- In ogni momento ha diritto di recedere dalla procedura di conciliazione secondo le modalità indicate nel Regolamento di conciliazione,
- il risultato della conciliazione potrebbe per sua natura essere diverso da quello ottenibile attraverso una procedura giudiziaria,
- è facoltà del cliente accettare l'eventuale accordo transattivo proposto per la conciliazione. In caso di mancata sottoscrizione l'accordo si riterrà non accettato.

- L'importo contestato deve essere pari o superiore a euro 1.000\*  
\*Agos si riserva di prendere in esame anche contestazioni di importo inferiore.

## CHIEDE:

di accedere alla procedura di conciliazione secondo quanto previsto dal Protocollo.

1. Conferisce mandato di negoziare la controversia a Federconsumatori, inviando il modulo alla seguente mail [altuoservizio@federconsumatori.it](mailto:altuoservizio@federconsumatori.it)
2. Indica qui di seguito l'indirizzo presso cui potrà essere inviato il verbale contenente il risultato della procedura di conciliazione:

Via <input type="text"/>	N° <input type="text"/>	Città <input type="text"/>
Provincia <input type="text"/>	CAP <input type="text"/>	

## INVIA IN ALLEGATO:



Copia documento d'identità



Reclamo all'intermediario



Eventuale imposta  
pervenuta dall'intermediario



Eventuale altra documentazione utile per la valutazione del reclamo  
(es. documenta che comprova l'interdizione di un ricorso ABF sulla medesima controversia)

---

---

Luogo e data

Firma del cliente

---

---

## Informativa privacy:

Il cliente autorizza la Commissione di conciliazione paritetica a poter aver accesso a tutte le informazioni e dati personali che lo riguardano e che sono pertinenti a utili all'esame della suddetta controversia, secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679.

Luogo e data

Firma del cliente

---

---

