



*Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni*

*Dipartimento Vigilanza e Controllo*

*Ufficio Operatori e Servizi di Telecomunicazioni*

MODULO

**D**

Il presente formulario è stato redatto dal Dipartimento Vigilanza e Controllo dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni ed è finalizzato a raccogliere le denunce/esposti degli utenti in merito all'attivazione/disattivazione non richiesta di servizi di telecomunicazioni. Il formulario, compilato in ogni sua parte e sottoscritto dagli utenti, sarà oggetto delle valutazioni degli Uffici dell'Autorità ai fini della verifica del rispetto della normativa vigente. Le informazioni ed i dati personali contenuti nel formulario potranno essere trasmessi agli operatori interessati, al fine di verificare i fatti esposti, e ad altre Autorità competenti, laddove si rilevino violazioni di normative diverse da quella di settore.

Il formulario, debitamente compilato e sottoscritto, deve essere trasmesso all'Autorità via fax al numero 081 7507636, oppure per posta al seguente indirizzo:

Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni  
Dipartimento Vigilanza e Controllo  
Centro Direzionale, Isola B5  
80143 Napoli

## DATI RELATIVI AL DENUNCIANTE

### Denuncia/Esposto presentato da:

Nome e Cognome  
(se persona fisica)

Ragione Sociale  
(se Società, Associazione  
o Ente)

Indirizzo

Via/Piazza:

N° civico:

Città

CAP

Tel.

Fax

Codice Fiscale o Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nei confronti del gestore:

Indirizzo riportato nella fattura  
(se disponibile)

Codice di utenza (n. contratto), se esistente

Numero telefonico interessato

