

# MODULO PER SEGNALAZIONI

(se compilato a mano si prega di scrivere in stampatello)

## DATI RELATIVI AL SEGNALANTE

Nome e cognome / Ragione sociale

Cod. Fiscale / P.IVA

Rappresentante legale (se applicabile, nome e cognome)

Indirizzo

Città

Prov.

CAP

Telefono fisso

Cellulare

Email

## DATI DELLA FORNITURA (se disponibili)

Servizio

Elettrico

Gas

Elettrico e Gas

Contratto di fornitura

Mercato libero

Mercato tutelato

Salvaguardia (solo elettrico)

FUI (solo gas)

Default (solo gas)

Info non disponibile

Nome attuale esercente

POD (per energia elettrica)

PDR (per gas)

Indirizzo di fornitura

Città

Prov.

CAP

**INFORMATIVA PRIVACY**

# DETTAGLI SEGNALAZIONE (1 di 2)

Nuova pratica

Pratica già presentato allo Sportello con numero di riferimento SPEN

Servizio

Elettrico

Gas

Elettrico e Gas

## Oggetto della segnalazione

### Bonus sociale

(Segnalazioni relative a mancate o ritardate validazioni di domande da parte del distributore, tempi di erogazione, improprie cessazioni)

### Conessioni, lavori e qualità tecnica

(Segnalazioni relative alle tempistiche di esecuzione delle prestazioni - connessioni, attivazioni, spostamenti - sui costi indicati nei preventivi, sulla continuità del servizio e sui valori della tensione o della pressione di fornitura, nonché attinenti alla sicurezza)

### Contratti

(Segnalazioni relative alle vicende del contratto, quali il recesso, il cambio di intestazione, perfezionamento e costi di voltura e subentro, le eventuali modifiche unilaterali laddove consentite)

### Fatturazione

(Segnalazioni relative alla correttezza dei consumi e dei corrispettivi fatturati, all'autolettura, alla periodicità di fatturazione, inclusa la fattura di chiusura, all'effettuazione di pagamenti e rimborsi)

### Mercato

(Segnalazioni sulle modalità di conclusione dei nuovi contratti, alle tempistiche dello switching e alle condizioni economiche proposte dal venditore in sede di offerta rispetto a quelle previste in contratto ed applicate)

### Misura

(Segnalazioni relative al funzionamento e alla sostituzione del misuratore - programmata o non programmata - o alla mancata effettuazione delle letture, incluso il malfunzionamento della telelettura, alle tempistiche e modalità di verifica del misuratore, alla ricostruzione dei consumi per malfunzionamento)

### Morosità e sospensione

(Segnalazioni relative alle procedure di morosità e all'eventuale riduzione di potenza - per forniture elettriche, sospensione della fornitura e alla relativa riattivazione, interruzioni dell'alimentazione e cessazione amministrativa, nonché quelli sul Corrispettivo relativo a morosità pregresse - CMOR)

### Qualità commerciale

(Segnalazioni riguardanti il funzionamento del servizio clienti, nonché la corresponsione degli indennizzi previsti dalla regolazione per le attività di vendita e di distribuzione)

### Tutela SIMILE

(Segnalazioni su modalità di funzionamento ed attivazione, sulle differenze con il mercato libero e tutelato e sul ruolo dei facilitatori)

### Procedure per la risoluzione delle controversie tra clienti ed esercenti

(Segnalazioni relative ai soggetti abilitati a supportare gli utenti, a come/quando accedere e presentare una richiesta ai servizi gratuiti offerti dall'Autorità ed agli altri organismi abilitati, a tempi di risoluzione delle diverse problematiche)

### Altro

(Segnalazioni riguardanti fattispecie non riconducibili alle categorie precedenti/non competenza - specificare nel campo *Descrizione documentata e circostanziata dei fatti*)

## Informazioni ulteriori

Ci sono eventuali esercenti coinvolti?

SI

NO

Eventuale esercente - 1

Eventuale esercente - 2

Luogo dove sono avvenute le vicende oggetto della segnalazione

Periodo di riferimento



## ALLEGATI OBBLIGATORI

N. 1 - Documenti ATTESTANTI I FATTI DESCRITTI (es. volantini, fatture, contratti, email, altro...)

N. 2 - **Delega**: obbligatoria se la segnalazione viene inviata per conto di un soggetto terzo

## ALTRI ALLEGATI (se disponibili)

N. 3 - Altri documenti utili

Allegato 1 - Modulo **Delega per pratica inviata con modalità NON telematica (cliente domestico e delegato non professionista)**

### DELEGA \*

Il/La sottoscritto/a

#### DELEGA

#### DATI IDENTIFICATIVI DEL DELEGATO

Nome e cognome

Codice Fiscale

Indirizzo: Via / Piazza

Città

Prov.

CAP

Telefono fisso

Cellulare

Email

a proporre e a gestire la presente pratica, nonché a ricevere le successive comunicazioni relative alla stessa.

Firma del cliente

Firma del delegato

### INFORMATIVA PRIVACY

\* Per le pratiche aperte in modalità telematica, le informazioni sono acquisite automaticamente dai dati inseriti in fase di registrazione al Portale Unico.

## DATI ASSOCIAZIONE CLIENTI FINALI

A quale associazione appartieni? \*

Denominazione associazione \*

Codice Associazione

CAP sede territoriale

\* Campo a compilazione guidata dal sistema

## DELEGA \*

Il/La sottoscritto/a

### DELEGA

## DATI IDENTIFICATIVI DEL DELEGATO

Nome e cognome

Cod. Fiscale / P. IVA

Indirizzo: Via / Piazza

Città

Prov.

CAP

Telefono fisso

Cellulare

Email

a proporre e a gestire la presente pratica, nonché a ricevere le successive comunicazioni relative alla stessa.

Firma del cliente

Firma del delegato

## INFORMATIVA PRIVACY