



## MODELLO DI RECLAMO

DATA DEL RECLAMO IL SOTTOSCRITTO CF

IN QUALITA' DI DELLA DITTA/SOC. RESIDENTE/CON SEDE IN

CONTESTA IL SERVIZIO POSTALE ESPRESSO DALLA DITTA PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

RITARDO DELLA CONSEGNA		MANCATA CONSEGNA	
SMARRIMENTO		MANOMISSIONE	
DETERIORAMENTO		MANCATA RESTITUZIONE CARTOLINA DI RITORNO	
RECAPITO NON CONFORME (DESTINATARIO DIVERSO DA QUELLO INDICATO)		COMPORTEMENTO SCORRETTO DEL POSTINO	
ABBANDONO DEGLI INVII		ALTRO	

### DESCRIZIONE DEL DANNO SOFFERTO E CONSEGUENZE

--

DETTAGLIO INVIO		TIPO INVIO	
DESTINATARIO		INDIRIZZO	
DATA INVIO		DATA CONSEGNA	
TARIFFA		ALTRO	
ALTRE COMUNICAZIONI :			

FIRMA DEL RECLAMANTE PER PRESA VISIONE