



Modello per denunciare le violazioni da parte degli operatori alle norme del settore di comunicazione elettronica. Possono presentare denuncia tutti i soggetti interessati, consumatori, utenti, associazioni a tutela dei medesimi.

Il presente modello deve essere utilizzato esclusivamente per:

- **reclami/denunce in materia di servizio universale - attivazione/trasloco della prima linea telefonica fissa e telefonia pubblica** (ai sensi dell'art. 53 e seguenti del D.Lgs 28 maggio 2012, n. 70)
- **segnalare l'uso improprio delle numerazioni sui servizi a sovrapprezzo** (Delibera Agcom n. 26/08/CIR e s.m.i., art. 19 - Codici: 892, 894, 895 e 899 e art. 21 - Codici: 43 e 44, 46 e 47, 48 e 49, 455); (DM 145/06, Sanzioni artt. 20 e 21).

I reclami/denunce dovranno essere indirizzati al MIMIT DGTEL Divisione VIII, inviati in una delle seguenti modalità:

- con **posta elettronica certificata**, all'indirizzo PEC: dgtel.div08@pec.mimit.gov.it
- per **posta**: Ministero delle Imprese e del made in Italy DGTEL Divisione VIII - Viale America, 201 - 00144 Roma

Saranno presi in considerazione solo i reclami cui sia acclusa copia del documento d'identità do chi sottoscrive il modello.

Tutti gli altri reclami/denunce, segnalazioni riguardanti: mancato passaggio ad altro operatore di rete fissa, contestazione fatture, attivazione o disattivazione di un servizio, illegittima sospensione del servizio, etc. di competenza dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni vanno redatte esclusivamente sul modulo "D" pubblicato sul sito www.agcom.it dell'Autorità medesima.

Le problematiche riguardanti i reclami/denunce attinenti le infrastrutture di telecomunicazioni (pali, antenne, cavi, etc.) poste sia su luogo pubblico che privato sono di competenza degli organi locali di gestione del territorio - Regioni, Province, Comuni (ai sensi dell'art 86 D.Lgs 259/2003) e pertanto dovranno essere presentate solo ed esclusivamente ai suddetti organi locali.

Per ulteriori informazioni: urp@mise.gov.it - urp@pec.mise.gov.it

DATI DEL DENUNCIANTE Compilare in stampatello. Non saranno prese in considerazione domande illeggibili.

Nome*:	Cognome*:
Rag. sociale*:	In nome e per conto di:
Indirizzo*:	
Cap*:	Città*
Recapito telefonico::	e-mail
OPERATORE INTERESSATO * (specificare l'operatore per il quale si denuncia il disservizio)	

(*) campi obbligatori

Associazioni di tutela dei Consumatori

Denominazione Associazione:
In nome e per conto di:

1. TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- Telefonia fissa Telefonia pubblica Servizi a sovrapprezzo Altro

