pcap
MARKETPLACE POSTALE

Formulario di reclamo

Ragione Sociale

Legale Rappresentante/Titolare

Partita Iva Codice Fiscale

Città Provincia

Via Numero CAP

Telefono Fax Cellulare

Email Pec Cod. Univoco

Licenza Ministeriale N.

Oggetto del reclamo

- ☐ Danneggiamento totale/parziale
- ☐ Manomissione totale/parziale
- ☐ Mancato/errato rimborso contrassegno
- ☐ Mancato espletamento del servizio
- ☐ Mancata/irregolare restituzione avviso ricevimento
- ☐ Tempi e modalità di risposta
- ☐ Altro

Descrizione dei fatti

Documentazione allegata

Data

Luogo

Esercente
Firma e timbro

Pcap_modulo di reclamo 0.1_versione_01/06/2019

Pcap MARKETPLACE POSTALE® è un marchio di proprietà di Sviloop S.r.l., Via Lima 7 00198 Roma P.IVA 02280920501 REA RM - 179553