

Vuoi risolvere il tuo problema e ottenere un “risarcimento” economico?

Segui queste semplici istruzioni:

- ✓ Compila il seguente reclamo, in tutti i suoi campi
- ✓ Inserisci destinatario, data e firma
- ✓ Spediscilo all’Operatore scegliendo una delle modalità indicate *in fondo alla pagina*
- ✓ Inviane una copia su indennizzotelefonico@unionedeiconsumatori.it.

Ti ricontatteremo in tempi brevi per una valutazione del tuo caso!

MODALITÀ DI INVIO RECLAMO:

INVIO PER RACCOMANDATA A/R
Sky Italia - Casella Postale 13057 - 20141 Milano
INVIO PER PEC
skyitalia@pec.skytv.it
INVIO PER FAX
02 76 10 107

Se hai bisogno di aiuto o riscontri difficoltà nella compilazione del reclamo:

- Chiamaci o manda un messaggio su WhatsApp al numero **3245853965**
- Contattaci sul nostro [form di contatto](#)
- Invia una mail su indennizzotelefonico@unionedeiconsumatori.it

Il presente reclamo costituisce un modello-tipo che ha l'obiettivo di aiutare l'utente nella compilazione di un reclamo scritto. Il reclamo è redatto in maniera generica per cui è onere di ogni utente, che decida di utilizzarlo, personalizzarlo, modificarlo ed integrarlo secondo la propria personale esigenza. In ogni caso Unione dei Consumatori non si assume alcuna responsabilità né per il suo contenuto, né per il suo utilizzo.

** sebbene il Gestore nella Carta dei Servizi non indichi la PEC come modalità per il reclamo, la normativa vigente equipara, ex art. 48 D.Lgs. 7 marzo 2005, n 82, l'invio della e-mail certificata all'invio di una raccomandata A/R, la cui disciplina particolareggiata è peraltro rinvenibile nel D.P.R. 11 febbraio 2005, n.68 (CoReCom Toscana, con Determinazione n. 6 del 19 Maggio 2016).

[Pagina da NON inviare al gestore telefonico]

Oggetto: Reclamo per l'utenza telefonica numero,
intestata a, cod. fisc.

Il sottoscritto

Residente in

Via/Piazza CAP

Città Prov.

Codice Fiscale

E-mail

Recapito Telefonico Fisso Cellulare

con la presente,

AVANZA FORMALE RECLAMO

nei confronti della Vostra Azienda, dalla quale è servito per l'utenza telefonica specificata in
oggetto.

In particolare contesta quanto segue:

.....
.....
.....
.....

CHIEDE

.....
.....
.....

Rimane in attesa di Vostro positivo riscontro scritto **entro e non oltre 45 giorni**.

Con riserva di ogni diritto, ragione ed azione porge distinti saluti.

Luogo e data _____

Firma

Allegati: