

Il / La **Sottoscritto/a**,  Parte RECLAMANTE  Rappresentante della Parte RECLAMANTE

**CHIEDE ESPRESSAMENTE CHE IL/i SEGUENTE/i NOME/i A DOMINIO:**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**sia/siano SOTTOPOSTO/i A PROCEDIMENTO DI RIASSEGNAZIONE**

A tal fine, fornisce le seguenti informazioni:

## 1. Dati Parte Reclamante

<input type="checkbox"/>	<b>Persona Fisica</b>		
Prenome e Cognome:	<input type="text"/>		
Codice Fiscale:	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Persona Giuridica / Ente / Associazione etc.</b>		
Denominazione:	<input type="text"/>		
P.IVA:	<input type="text"/>		
Rappresentante legale:	<input type="text"/>		
Indirizzo / CAP/ Città:	<input type="text"/>		
Telefono / Cellulare:	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail / PEC:	<input type="text"/>		
<b>RAPPRESENTATA DA</b> (eventuale):	<input type="checkbox"/> Avvocato	<input type="checkbox"/> Dottore	<input type="checkbox"/> Altro
Prenome e Cognome	<input type="text"/>		
Indirizzo / CAP / Città:	<input type="text"/>		
Telefono / Cellulare:	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail / PEC:	<input type="text"/>		
<b>DESIDERO RICEVERE LE COMUNICAZIONI ALL'INDIRIZZO E-MAIL DEL:</b>			
<input type="checkbox"/> Reclamante <input type="checkbox"/> Rappresentante			

*Indicare il soggetto autorizzato a rappresentare il Reclamante nel presente procedimento. Allegare la relativa procura.*

## 2. Dati attuale assegnatario del/i nome/i a dominio:

<input type="checkbox"/>	<b>Persona Fisica</b>	<i>Consultare il database WHOIS del Registro del ccTLD .it su <a href="http://www.nic.it/">http://www.nic.it/</a> per verificare l'attuale assegnatario.</i>
Prenome e Cognome:	<input type="text"/>	
Codice Fiscale:	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	<b>Persona Giuridica / Ente / Associazione etc.</b>	
Denominazione:	<input type="text"/>	
P.IVA:	<input type="text"/>	
Rappresentante:	<input type="text"/>	
Indirizzo / CAP/ Città:	<input type="text"/>	
Telefono / Cellulare:	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
E-mail / PEC:	<input type="text"/>	

## 3. Segno distintivo, Nome/Cognome o Marchio su cui si fonda il reclamo:

<input type="text"/>	<i>Specificare il segno distintivo, nome/cognome, marchio su cui è basato il Reclamo.</i>
<input type="text"/>	<i>Per ciascun segno/marchio descrivere i beni o servizi (se esistenti) contraddistinti (o che si intende contraddistinguere per il futuro) dal segno distintivo/marchio medesimo .</i>

#### 4. Motivi del reclamo *(integrare con fogli separati nel caso di spazio insufficiente):*

a) Identità / Confondibilità

b) Carezza di diritti o legittimi interessi

c) Registrazione ed utilizzo del nome a dominio in mala fede

## 5. Desidero che la controversia sia risolta da:

Esperto Unico

Collegio di Tre Esperti, uno dei quali dovrà essere selezionato tra:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

## 6. Indicare eventuali altri procedimenti legali, pendenti o conclusi, in relazione al nome/i a dominio oggetto del presente Reclamo:

## 7. Allegati:

1) Copia lettera A/R (con relativa ricevuta di ritorno) di opposizione di cui al “*Regolamento di Assegnazione e gestione dei nomi a dominio nel ccTLD.it*” ;

2) Ricevuta del pagamento della tariffa di procedura. Il pagamento dovrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario alle seguenti coordinate: Banca CREDEM, Beneficiario ADR Company S.r.l., Causale: riassegnazione domini, IBAN: **IT 10 X 03032 16300 01000000 5748**;

3) Procura (nell'ipotesi di rappresentanza)

altri documenti o prove a supporto del reclamo:

4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_

---

## II / La Sottoscritto/a, DICHIARA E GARANTISCE:

a) *che le sue pretese e i richiesti provvedimenti riguardo la registrazione del nome a dominio, la presente controversia e la risoluzione della controversia medesima sono rivolti esclusivamente nei confronti del titolare del nome a dominio e rinuncia espressamente a qualsivoglia pretesa nei confronti:*

1. *del PSRD della procedura amministrativa e delle persone che saranno chiamate a far parte del collegio, fatta salva l'ipotesi di comportamento doloso;*

2. *del Registro, ivi compresi i loro amministratori, dipendenti e preposti.*

b) *che, per quanto a propria conoscenza, le informazioni contenute nel presente Reclamo sono complete e veritiere, che il reclamo non è promosso per scopi illeciti;*

**Luogo / Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.** *Il sottoscritto/a dichiara di aver letto l'Informativa sulla Privacy di ADR Company e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali per le finalità di cui al presente Reclamo. Per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 e seg. Del D.lgs. 196/2013, inoltrare richiesta al n. di fax 0965 1811098 oppure all'indirizzo PEC [info@pec.adrcompany.it](mailto:info@pec.adrcompany.it). Titolare del trattamento è ADR Company S.r.l.*

**Luogo / Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_