Da RIVENDITA …… Ad AGENZIA ……
(Ragione Sociale) *(Agenzia di Distribuzione Locale)*

…… ……
(Indirizzo – Località – Provincia) *(Indirizzo – Località – Provincia)*

Cod. rivendita …… Giro ….……..…….……

Richiesta di adeguamento forniture del …… ai sensi della lettera *d-quater* dell'art. 5 del D. Lgs. 170/2001 (così come modificato dal D.L. n° 1 del 24/01/12 convertito in Legge n° 27 del 24/03/2012)

TITOLO PUBBLICAZIONE	QUANTITÀ COPIE RICEVUTE	ADEGUAMENTO FORNITURE (*)	
		+	-

(*) In difetto di adeguamento delle forniture sopra indicate, o di valida giustificazione, nel termine di 5 giorni, la pratica commerciale sleale verrà segnalata all'Antitrust con riserva di far valere avanti all'Autorità giurisdizionale ordinaria eventuali illeciti concorrenziali, abusi di posizione dominante e/o di dipendenza economica e di agire per il risarcimento dei danni subiti.

Data …… *Firma ……* *Pagina …… di ……*