

MODULO DI RICHIESTA EMISSIONE FATTURA

IL SOTTOSCRITTO
(da compilare in tutte le sue parti nel caso di ditta individuale o libero professionista)

Dati del cliente intestatario della SIM Card PosteMobile

Nome e cognome / Ragione sociale _____
Nato a _____ il _____
Codice Fiscale / Partita iva _____
Residente in _____ Città _____ Provincia _____
Documento d'identità _____ N° _____ Data di rilascio _____
Indirizzo e-mail (non obbligatorio) _____

ovvero

IL SOTTOSCRITTO
(da compilare in tutte le sue parti nel caso di società di persone e/o capitali)

Dati del cliente intestatario della SIM Card PosteMobile

Cognome _____
Nome _____
Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____
Codice fiscale _____
In qualità di rappresentante legale della società _____
Denominazione (Ragione sociale) _____
Indirizzo sede legale _____
Partita Iva _____

Dati della SIM Card PosteMobile

Numero di telefono _____ / _____
Numero seriale della Carta SIM (indicato sulla Carta SIM) _____

richiede

L'emissione di fattura ai sensi del D.M. 366/00 per le seguenti operazioni:

Ricarica n° _____ Operazioni da _____ € /dal _____ al _____
 SIM Card n° _____ Acquisti _____ €

Documenti allegati

Si allega copia di un documento e copia del Codice Fiscale attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio).

A tal fine il sottoscritto dichiara che i servizi per i quali viene richiesta la fattura sono utilizzati nell'esercizio dell'impresa o dell'arte o della professione e si impegna a non rivendere i servizi sopra indicati. Dichiara altresì di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 il quale prevede testualmente che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa ex art. 13 del D. lgs. 196/03 disponibile sul sito www.postemobile.it o presso gli Uffici Postali e di prestare il consenso al trattamento dei propri dati personali, ove necessario, per le finalità di cui al presente modulo.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Inviare il documento compilato e firmato a PosteMobile tramite Fax al numero gratuito 800.242.626 o tramite lettera a PosteMobile Casella Postale 3000 – 37138 Verona (VR).