Poste mobile Modulo di richiesta Riconoscimento Credito Residuo

Dati dell'azienda intestataria della SIM Card PosteMobile

Ragione Sociale _____ P.IVA _____

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sede Legale: Indirizzo _____

N°civico _____ Provincia |_|_| Cap _____ Company PIN _____

Dati del Richiedente (Libero Professionista o Referente Aziendale)

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____ Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residente in _____ Città _____ Provincia |_|_|

Documento d'identità n° _____ Recapito telefonico _____ / _____

Indirizzo e-mail (non obbligatorio) _____

Dati della SIM Card PosteMobile

Numero di telefono _____ / _____ Numero seriale SIM Card (indicato sul retro della SIM Card) _____

Numero di telefono _____ / _____ Numero seriale SIM Card (indicato sul retro della SIM Card) _____

Numero di telefono _____ / _____ Numero seriale SIM Card (indicato sul retro della SIM Card) _____

Numero di telefono _____ / _____ Numero seriale SIM Card (indicato sul retro della SIM Card) _____

Numero di telefono _____ / _____ Numero seriale SIM Card (indicato sul retro della SIM Card) _____

Chiede

☐ che il traffico acquistato residuo al momento della cessazione del contratto stipulato con PosteMobile S.p.A. per l'erogazione di Servizi Mobili, così come accertato sui sistemi di PosteMobile all'atto della disattivazione, venga riconosciuto e attribuito:

- ☐ alla linea mobile n° _____ di PosteMobile S.p.A. di cui risulta essere legittimo titolare;
- ☐ alla linea mobile n° _____ di PosteMobile S.p.A. di cui è titolare il Sig./ Sig.ra _____

☐ il rimborso del credito residuo, a mezzo di assegno vidimato:

Intestato a _____

Indirizzo di Spedizione _____

Documenti allegati

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

Il richiedente come sopra identificato dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi:

- che tutti i dati inseriti nel presente Modulo sono veritieri;
- di essere legittimo titolare dell'utenza mobile PosteMobile sopra indicata;
- 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 800.074.470 o tramite lettera a PosteMobile Casella Postale 2020, 37138 Verona (VR).