MODULO PER LA SOSTITUZIONE DELLA CARTA SIM POSTEMOBILE

Dati dell'azienda intestataria della SIM Card PosteMobile (COMPILARE IN STAMPATELLO)

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 da sostituire

Numero di telefono_____/_____ Numero seriale SIM Card (indicato sulla SIM Card)_____

Motivi della richiesta (barrare obbligatoriamente)

☐ Furto/Smarrimento della Carta SIM PosteMobile

☐ Distruzione/Deterioramento/Malfunzionamento della Carta SIM PosteMobile

Dichiarazione del Cliente Azienda cui è intestata la Carta SIM PosteMobile da sostituire

L'Azienda_____, in persona del (inserire dati firmatario)_____, fermo restando il rispetto della normativa vigente e delle norme contrattuali che disciplinano il rapporto già in essere con PostePay S.p.A., richiede la sostituzione della Carta SIM PosteMobile sopra indicata e conferma sotto la propria responsabilità la veridicità delle informazioni e dei dati di cui alle precedenti Sezioni 1, 2, 3, 4 del presente Modulo.

Documenti allegati

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

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. 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 ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE 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 tramite Fax al numero gratuito 800.242.62 o tramite lettera a Casella Postale 2020, 37138 Verona (VR) unitamente a copia dei documenti sopra indicati.

Ed. ottobre 2018