MODULO DI RICHIESTA ATTIVAZIONE OFFERTA NON UDENTI OFFERTA MOBILE

Ai sensi della Delibera n. 290/21/CONS (Disposizioni in materia di misure riservate a consumatori con disabilità per i servizi di comunicazione elettronica da postazione fissa e mobile).

Dat	ti del Cliente intestatario della Carta S	Sim PosteMobile			
Noi	me		Cognome		
Nat	to a		il	Codice Fiscale LLLLLL	
Res	sidente in		Città		Provincia LLL
Documento d'identità			N°	Data di rilascio	
Ind	irizzo e-mail (non obbligatorio)				
di b		dei requisiti di invalidità d el minore invalido, dichiar tati o non idonei ai minor	di cui alla Legge 38 a di essere a conos i in ossequio alla D		
Dat	ti della Carta SIM PosteMobile su cui	si vuole attivare l'Offer	ta Non Udenti		
Nui	mero di telefono/				
Nui	mero seriale della Carta SIM (indicato si	ulla Carta SIM)			
	ti del Soggetto Terzo delegato alla ge NS) - Sezione facoltativa	stione del rapporto con	trattuale che rego	ola la Carta SIM e dell'Offerta (art. 6, comma 2	2 Delibera 290/21/
Noi	me		Cognome		
Nat	to a		il	Codice Fiscale	
Res	sidente in		Città		Provincia LLL
Tip	o Documento d'identità		N°	Data di rilascio	
Ind	irizzo e-mail				
pre SIN ver rev	sente Sezione delega il Soggetto Terzo Il nonché dell'Offerta. Il richiedente prer ranno rese disponibili le informazioni e	sopra indicato ad effettua nde altresì atto, ai sensi e i dati necessari al corrett sita comunicazione scritt	ire tutto quanto nec e per gli effetti di cu o adempimento de	ca sul presente Modulo, con la compilazione e s cessario alla gestione del rapporto contrattuale d ni all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 che elle attività oggetto della presente delega. La de ti tramite Fax al numero gratuito 800.242.626	che regola la Carta al Soggetto Terzo elega potrà essere
Luc	ogo	Data	Fi	rma del Richiedente	
Luc	ogo	Data	Firma	a del Soggetto Terzo	
Do	cumenti allegati				
Si a	allegano				
<u> </u>	Copia di un documento attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio). Copia di un documento attestante l'identità del Soggetto Terzo delegato (ove indicato). Copia della certificazione medica rilasciata dalla ASL competente per territorio o da altro Ente pubblico titolato, comprovante la sordità così come definita dalla Legge 381/1970 e successive modifiche (obbligatorio).				

minore invalido).

Copia dello stato di famiglia o, in alternativa, del documento di nomina del tutore (nel caso in cui l'intestatario della Sim sia il genitore/tutore del

Il richiedente 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 essere in possesso dei requisiti di cui alla Legge 381/70 e successive modifiche e di avere diritto all'indennità di comunicazione di cui alla legge 508/88 e successive modifiche;
- fermo restando quanto previsto dalle "Condizioni generali dei servizi mobili e condizioni d'uso della Carta SIM PosteMobile e dalla "Carta dei servizi PosteMobile, di aver preso visione delle specifiche condizioni dell'Offerta richiesta, anche sul sito www. postemobile.it;
- di non aver già fruito su altre utenze PosteMobile o su utenze di altro operatore mobile dell'agevolazione prevista dalla delibera 290/21/CONS fruibile con riferimento ad una sola utenza telefonica mobile;
- di impegnarsi a rispettare il limite di cui al precedente punto per tutta la durata dell'offerta di cui si richiede l'attivazione;
- 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.
- di essere a conoscenza dell'importanza che i servizi di parental control (SPC) ricoprono per la protezione dei minori dai rischi del cyberspazio impedendo loro l'accesso a contenuti inappropriati per la loro età quali a titolo esemplificativo e non esaustivo pornografia, violenza, armi, droghe ecc..;
- di essere stato esaustivamente informato, in ossequio alla Delibera 9/23/CONS, dello strumento del servizio di parental control (SPC) e di essere consapevole anche perché esaustivamente informato, della possibilità di attivare, gestire e disattivare il servizio di parental control;
- di aver preso visione della Carta dei Servizi paragrafo Parental Control e Sicurezza Digitale Minori;
- di assumersi tutte le responsabilità scaturenti, quale unico soggetto autorizzato, dall'attivazione, gestione ed eventuale disattivazione dei servizi di parental control sulla/e utenza/e intestata/e.

Luogo	Data	Firma
	el Regolamento 2016/679/UE, presto il consenso al ca dei requisiti previsti dalla Delibera AGCOM 290/2	trattamento dei miei dati sensibili anche ai fini delle 1/CONS.
Luogo	Data	Firma

Informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE

Ad integrazione dell'informativa privacy fornita ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE in materia di protezione dei dati personali per l'attivazione della presente offerta PostePay S.p.A. in qualità di Titolare del trattamento ti informa che tratterà i tuoi dati sensibili forniti in attuazione della Delibera AGCOM 290/21/CONS, per le finalità strettamente connesse alla verifica delle condizioni richieste necessarie alla fruizione delle agevolazioni economiche previste per l'erogazione del servizio da te richiesto.

Inviare il documento compilato e firmato tramite mail all'indirizzo utentidisabili@postemobile.it o via fax al numero gratuito 800.185.111 o tramite lettera a Casella Postale 3000, 37138 Verona (VR) unitamente a copia dei documenti sopra indicati.