MODULO DI RICHIESTA REINTEGRO DISPOSITIVO A SEGUITO DI FURTO/SMARRIMENTO POSTEMOBILE CASA

Dati del Cliente intestatario della Linea Telefonica PosteMobile Casa

Nome _____ Cognome _____

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

Residente in _____ Città _____ Provincia |_|_|

Tipo Documento d'identità _____ N° _____

Indirizzo e-mail (non obbligatorio) _____

Numero telefonico di contatto _____ / _____

Dati della Linea Telefonica PosteMobile Casa

Numero di telefono_____ / _____

Richiesta reintegro Dispositivo

Il Cliente dichiara che il dispositivo associato alla Linea Telefonica PosteMobile Casa sopra indicata è stato oggetto di:

☐ Furto ☐ Smarrimento

Il Cliente ne richiede pertanto il reintegro con spedizione di un nuovo Dispositivo al seguente indirizzo:

Presso _____ Indirizzo _____ N° civico_____

CAP _____ Località _____ Prov. _____ Recapito telefonico_____ /_____

Condizioni per il reintegro

Il Cliente, secondo quanto previsto dalle Condizioni Generali di Contratto, si impegna a comunicare tempestivamente al Servizio Clienti PosteMobile la perdita di possesso del Dispositivo e ad effettuare presso le Autorità competenti la denuncia di furto/smarrimento da inviare in allegato al presente modulo. PostePay S.p.A. procederà quindi a disattivare il Dispositivo oggetto di furto/smarrimento, predisponendo la consegna al Cliente di un nuovo Dispositivo sul quale sarà trasferita la linea telefonica intestata al medesimo.

Documenti allegati

Si allega copia di un documento in corso di validità attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio).
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 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 **800.160.909** o tramite lettera a Casella Postale 3000, 37138 Verona (VR) unitamente a copia del documento sopra indicato.

Ed. ottobre 2018