MODULO DI RICHIESTA TRASLOCO (SPOSTAMENTO DELLA LINEA TELEFONICA PRESSO UN NUOVO INDIRIZZO) 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_____ / _____

Indirizzo di installazione _____ Città_____ Provincia_____

Nuovo indirizzo di installazione

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia_____

Il Cliente prende atto ed accetta che: (i) il servizio di Trasloco consiste nel trasferimento della Linea Telefonica PosteMobile Casa dall'attuale indirizzo di installazione al nuovo indirizzo sopra indicato, mantenendo la stessa offerta PosteMobile Casa; (ii) PostePay S.P.A. procederà all'addebito in fattura del corrispettivo previsto per il servizio al momento della richiesta di Trasloco. Per informazioni su condizioni e costi del servizio consultare il sito www.postemobile.it o contattare il Servizio Clienti PosteMobile.
Il Cliente prende atto ed accetta altresì che, se la nuova sede si trova nello stesso distretto telefonico di quella di origine, sarà possibile mantenere lo stesso numero telefonico, in caso contrario ne sarà attivato uno nuovo che le verrà comunicato dal Servizio Clienti PosteMobile.

Nuovo indirizzo di spedizione della fattura

Presso_____ Indirizzo _____ N° civico_____

Località _____ Prov. _____ CAP _____ Nazione _____

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 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 _____

Trasmettere il documento compilato e firmato tramite Fax al numero gratuito 800.160.909 o tramite lettera a Casella Postale 3000, 37138 Verona (VR) unitamente ai documenti sopra indicati.

Ed. ottobre 2018