



RICHIESTA CESSAZIONE CONTRATTO DI ABBONAMENTO

I dati con * sono obbligatori.

sottoscritt ,
NOME (SE AZIENDA RAGIONE SOCIALE)* _____
COGNOME (SE AZIENDA NON COMPILARE)* _____
CODICE FISCALE /P. IVA* _____
NATO A* _____ PROV* _____ IL* _____
INDIRIZZO RESIDENZA (SE AZIENDA SEDE LEGALE)* _____ N° CIVICO _____
LOCALITÀ* _____ CAP* _____ PROV* _____
TELEFONO FISSO _____ TELEFONO MOBILE _____
TITOLARE DELLA LINEA RADIOMOBILE NR. _____ / _____

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE O SUO DELEGATO (IN CASO DI AZIENDA)

NOME E COGNOME* _____
RESIDENZA (VIA, PIAZZA)* _____
E-MAIL _____ FAX _____
TELEFONO FISSO _____ TELEFONO MOBILE _____

con la presente chiede

- la **cessazione** del numero sopra indicato
- la **cessazione** del numero sopra indicato, con contestuale attivazione del Servizio Arrivederci

sottoscritt

dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 il quale prevede testualmente che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

I dati forniti saranno trattati da TIM (con sede in via Gaetano Negri, n. 1 - 20123 Milano), in qualità di Titolare, per finalità connesse alla fornitura del servizio, nel rispetto del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati - di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (il c.d. Codice privacy): Lei potrà in ogni momento prendere visione dell'informativa completa disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link privacy, o presso tutti i negozi TIM e potrà, altresì, esercitare i diritti previsti da tale normativa contattando gratuitamente il numero di assistenza clienti 119.

Al fine dell'espletamento della richiesta, si allega:

a) **PERSONE FISICHE**

- Fotocopia di documento d'identità o di riconoscimento
- Fotocopia del tesserino originale del Codice Fiscale dell'intestatario del contratto (facoltativo)

b) **PERSONE GIURIDICHE**

- Fotocopia di documento d'identità o di riconoscimento dell'amministratore/procuratore/legale rappresentante
- Fotocopia del tesserino del codice fiscale
- Certificato di iscrizione presso il Registro delle Imprese (istituito presso la CCIA), in alternativa, Certificato di vigenza rilasciato dalla Sezione Società Commerciali del Tribunale civile e Penale, entrambi rilasciati da non oltre sei mesi

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE DEL CLIENTE

Il presente modulo è **disponibile per l'invio on line, in modalità precompilata, dal sito www.tim.it** nella sezione Assistenza oppure potrà essere spedito a mezzo posta al seguente indirizzo:

TIM Servizio Clienti
Casella Postale 555
00054 - FIUMICINO RM