

Numero Cliente

4	3	9	4	4	3	9	8	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

(senza la compilazione di questo campo non sarà possibile evadere la richiesta)

Spett.le

Ufficio Gestione Contratti

Località Sa Illetta

Strada Statale 195 km 2.300

09123 Cagliari

Il/la sottoscritto/a **SABATUCCI LUCA**

(cognome e nome)

Cod. Fiscale

S	B	T	L	C	U	7	6	B	1	6	G	2	7	3	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Solo per Aziendein qualità di: ☐ Titolare ☐ Rappresentante Legale dell'Azienda _____
(Ragione Sociale)Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COMUNICA (barrare alternativamente una delle due caselle)

(nel caso di Cliente privato si accetta la comunicazione solo da parte del titolare del contratto)

- ☒ disdetta del contratto ai sensi dell'art. 3.1 delle Condizioni Generali di Contratto, da esercitarsi alla scadenza del termine di durata di 24 mesi, con cessazione del numero telefonico
- ☐ recesso dal contratto ai sensi dell'art. 3.2 delle Condizioni Generali di Contratto, da eseguirsi entro 30 gg dalla ricezione della presente comunicazione e con cessazione del numero telefonico

CHIEDE INOLTRE (si prega di barrare una delle due opzioni, in mancanza il servizio sarà cessato senza rientro della numerazione in TIM)

- ☐ il rientro della numerazione in TIM (a condizione che in passato la numerazione sia appartenuta a TIM)
- ☒ la cessazione del servizio senza rientro della numerazione in TIM

(NB: i costi di riattivazione della numerazione con TIM sono interamente a carico del Cliente)

per il servizio **ADSL OPEN**attivo sul numero telefonico

0	9	1	8	5	4	2	2	4	6						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

per il seguente motivo (opzionale): _____

Si allega fotocopia fronte/retro di un documento di identificazione

tipo documento: ☒ Carta d'identità ☐ Patente di guida ☐ PassaportoN. Documento **AT9540219** Rilasciato da **COMUNE** il **08** / **01** / **2013**
gg mm aaaSe desidera avere ulteriori informazioni relative alla disattivazione del suo servizio consulti la nostra pagina <http://assistenza.tiscali.it/informazioni/costidisattivazione/>

Al fine dello svolgimento della procedura richiesta e precedentemente descritta, autorizzo Tiscali Italia S.p.A. al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 30 giugno 2003, n.196.

Data Firma 