

MODULO TRASLOCO UTENZE

Oggetto: trasloco servizi

Il/La sottoscritto/a _____ Nome _____
Residente in Via / Piazza / Viale _____ Civico _____ CAP
Località _____ Comune _____ Provincia
Codice Fiscale _____ Recapito Mobile _____ Mail _____
Professione o Attività / Dipartimento o Ufficio _____

CHIEDE

il **trasloco** dei seguenti servizi (barrare la sola casella che indica il caso di interesse)

- solo FWA
- solo FTTX
- solo VOCE con numero _____
- Voce + FWA _____
- Voce + FTTX con numero _____

dall'indirizzo _____ n° _____ Comune _____

all'indirizzo _____ n° _____ Comune _____

Si chiede l'invio delle bollette al seguente recapito: Via / Piazza / Viale _____ n° _____ Comune _____

Professione o Attività / Dipartimento o Ufficio _____

Per comunicazioni, richiamare al seguente numero _____

LUOGO E DATA

NOME E COGNOME DEL SOTTOSCRITTORE

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Si allega copia del documento di identità