

Modulo recesso (disattivazione) contratto Mortis causa

Il/la sottoscritto/a Nome e Cognome

Residente/domiciliato/a

in via.....

CittàCap.....Provincia.....

in qualità di **erede** del contratto dei servizi di telefonia con TeleTu e in qualità di (indicare parentela),

con la presente intende comunicare la volontà di recedere dal contratto per la fornitura dei servizi sotto indicati, attivi sul **numero di telefono**

(barrare il/i Servizio/i che si desidera disdire):

Servizio Voce

Servizio ADSL

Numero di Conto 235.....

Numero di telefono

Numero cellulare

e-mail

Data..... Il Cliente

(riportare la firma completa e leggibile)

IMPORTANTE

Il modulo deve essere compilato in ogni suo campo e presentare **firma leggibile del dichiarante** e l'indicazione del **grado di parentela** affinché la richiesta venga gestita.

È necessario inoltre allegare i seguenti documenti:

- Fotocopia del documento del dichiarante
- Fotocopia del documento del deceduto (solo se la data del decesso è antecedente ai 6 mesi dalla richiesta)
- Fotocopia del Codice Fiscale del dichiarante
- Fotocopia del Codice Fiscale del deceduto (solo se la data del decesso è antecedente ai 6 mesi dalla richiesta)
- Fotocopia del certificato di morte

E' necessario inviare la A/R (raccomandata con ricevuta di ritorno) a:

**Servizio Clienti Casella Postale 1022 - 88046 San Pietro Lametino (CZ),
altrimenti il numero di FAX è 800991026.**

Modulo recesso (disattivazione) contratto

Il/la sottoscritto/a Nome e Cognome

Residente/domiciliato/a

in via

CittàCap.....Provincia.....

in qualità di intestatario del contratto dei servizi di telefonia con TeleTu, con la presente intende comunicare la volontà di recedere dal contratto per la fornitura dei servizi sotto indicati, attivi sul **numero di telefono**

(barrare il/i Servizio/i che si desidera disdire):

Servizio Voce

Servizio ADSL

Numero di Conto 235.....

Numero di telefono

Numero cellulare

e-mail

Data Il Cliente
(riportare la firma completa e leggibile)

IMPORTANTE

Il modulo deve essere compilato in ogni suo campo e presentare firma leggibile affinché la richiesta venga gestita.

È necessario inoltre allegare una **fotocopia del documento di identità** del richiedente.

Il presente modulo deve essere inviato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo:

**Servizio Clienti
Casella Postale 1022
88046 San Pietro Lametino (CZ)**