



DATA \_\_\_\_\_ C.F. / P. IVA CLIENTE \_\_\_\_\_

**ADD-ON FONIA**

**Dichiarazione della volontà di recesso dal contratto di abbonamento fonia/dati con l'attuale operatore di comunicazione e richiesta di attivazione del Servizio di Portabilità del Numero ("NP")**

DA COMPILARE DA PARTE DEL RICHIEDENTE ANCHE SE NON TITOLARE DELLA TELEFONICA

DATI ANAGRAFICI CLIENTE \_\_\_\_\_  
 (Cognome e Nome/Ragione Sociale)

INDIRIZZO( Via/Piazza) \_\_\_\_\_ N.CIVICO \_\_\_\_\_ FRAZIONE \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE / PARTITA IVA \_\_\_\_\_

DA COMPILARE DA PARTE DEL TITOLARE DELLA TELEFONICA

IL/LA SOTTOSCRITTA \_\_\_\_\_  
 (Cognome e Nome/Ragione Sociale)

NATO/A A COMUNE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

IL   /   /     E RESIDENTE IN

INDIRIZZO( Via/Piazza) \_\_\_\_\_ N.CIVICO \_\_\_\_\_ FRAZIONE \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE / PARTITA IVA

in qualità di titolare dell'utenza telefonica di base/accesso ISDN/Dati corrispondente al n°

/        COD MIGRAZIONE

/        COD MIGRAZIONE

/        COD MIGRAZIONE

(ovvero il soggetto a cui è intestato il contratto di abbonamento con l'operatore di comunicazione che attualmente eroga il servizio telefonico/dati) con la presente dichiara e manifesta la propria volontà di:

**1. RECESSO**

voler recedere dal rapporto contrattuale con l'operatore che attualmente fornisce il servizio telefonico sulla \_\_\_\_\_ su indicata al fine di usufruire dei servizi di comunicazione offerti da Elsynet srl. In tal senso, dà mandato alla società Elsynet srl a inoltrare all'attuale operatore l'ordine di lavorazione e la manifestazione della propria volontà di recesso oggetto della presente richiesta, secondo le forme di legge, e a compiere ogni altra operazione necessaria per la fornitura dei succitati servizi. Il sottoscritto prende atto che il recesso dal contratto di abbonamento con l'attuale operatore, comporta, ai sensi della normativa vigente, l'interruzione di tutti i servizi ad esso legati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**2. NUMBER PORTABILITY**

voler mantenere i numeri telefonici di cui è titolare per fruire dei servizi forniti da Elsynet srl in esecuzione del contratto con la stessa sottoscritto. Il sottoscritto chiede pertanto che sia attivata la procedura per la prestazione del Servizio di Portabilità del Numero ("NP"), oltre alla fornitura dei servizi di comunicazione, da parte di Elsynet srl, e che sia interrotto il rapporto contrattuale con l'attuale operatore che fornisce il servizio telefonico sul numero sopra specificato. A tal fine dà mandato a Elsynet srl affinché essa provveda ad inoltrare l'ordine di lavorazione, secondo le forme di legge, e a compiere ogni altra operazione necessaria per la prestazione del servizio di NP. Qualora intendesse revocare il mandato conferito con la presente a Elsynet srl, sarà cura del richiedente darne a quest'ultima notizia per iscritto. Resta inteso che il servizio di NP sarà prestato da Elsynet srl secondo quanto previsto nel materiale informativo. Dichiaro di essere a conoscenza che, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di Migrazione, la mancata o non corretta comunicazione a Elsynet srl del Codice di Migrazione (o del Codice Segreto nel caso in cui l'attuale operatore di servizi sia Telecom Italia) e delle eventuali numerazioni aggiuntive collegate al servizio telefonico, renderà impossibile l'attivazione del servizio richiesto.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

NB Se il richiedente e firmatario del contratto Elsynet srl è diverso dal titolare della telefonica, Elsynet srl non potrà procedere all'attivazione del servizio fintanto che non pervenga il presente modulo compilato e sottoscritto in ogni sua parte.

