

Modulo recesso (disattivazione) contratto Mortis causa

Il/la sottoscritto/a Nome e Cognome

Residente/domiciliato/a in via.....

Città Cap..... 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.

Il contributo di disattivazione è gratuito SOLO se la richiesta perviene entro e non oltre 6 mesi dalla data del decesso.

Verificare la documentazione da inviare in caso di decesso del titolare della linea

È necessario inoltre allegare i seguenti documenti:

- Fotocopia del documento del dichiarante
- Fotocopia del documento del deceduto (solo se la richiesta viene inviata entro i 6 mesi dalla data del decesso del titolare)
- 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)**

Modulo recesso (disattivazione) contratto

Il/la sottoscritto/a Nome e Cognome

Residente/domiciliato/a in via.....

Città Cap..... 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)**