



RICHIESTA DI CESSAZIONE DEL CONTRATTO

PREGO COMPLETATE, FIRMATE E SPEDITE VIA FAX IL QUESTIONARIO A: 800 623 231

DA COMPILARE A CURA DEL CLIENTE INTESTATARIO DELLA SIM LYCAMOBILE

Nome

Cognome

Documento di identità: C.I. Pat. Pass. Numero

Codice Fiscale

e-mail (non obbligatorio)

DATI DELLA SIM LYCAMOBILE DA DISATTIVARE

Numero di telefono -

Numero seriale della Carta SIM

MOTIVAZIONE DEL RECESSO

- Recesso libero**, come disciplinato dall'art. 11.4 delle Condizioni Generali della Carta SIM Lycamobile.
- Recesso a seguito di modifiche apportate al contratto**, stipulato con Lycamobile S.r.l., come disciplinato dall'art. 11.1 delle Condizioni Generali della Carta SIM Lycamobile.

DOCUMENTI ALLEGATI

Si allega copia di un documento di identità e copia del codice fiscale attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio).

Il richiedente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazioni o uso di atti falsi,

- *Che tutti i dati inseriti nel presente modulo sono veritieri;*
- *Di essere legittimo titolare dell'utenza mobile Lycamobile sopra indicata.*

(Luogo e data)

(Firma)



Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (art. 13 D.Lgs. 196/03)

Le informazioni sopra fornite saranno trattate da Lycamobile S.r.l. in osservanza di quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 anche ai fini di cui al presente Modulo. Il Cliente dichiara di aver preso visione dell'Informativa di Lycamobile S.r.l. resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 e consultabile anche sul sito www.lycamobile.it.

(Luogo e data)

(Firma)

Trasmettere il presente Modulo compilato e firmato e i relativi allegati a Lycamobile S.r.l. tramite Raccomandata A/R a Lycamobile S.r.l., Lungotevere Arnaldo da Brescia 9/10 – 00196 Roma.