



## RICHIESTA DI SOSTITUZIONE SIM

**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 SOSTITUIRE

Numero di telefono ..... - .....

Numero seriale della Carta SIM .....

### MOTIVI DELLA RICHIESTA

- Furto/Smarrimento della Carta SIM Lycamobile
- Distruzione/Deterioramento/Malfunzionamento della Carta SIM Lycamobile

*Il richiedente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false o 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, di cui qui chiedo la sostituzione.*

(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](http://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.