



The future you want.

Spett. Wind Tre S.p.A.  
Casella Postale 14155  
Ufficio Postale Milano 65  
20152 Milano

**Oggetto: Richiesta per chiamate di disturbo. Inefficacia temporanea della soppressione della presentazione del numero chiamante & richiesta dei dati relativi alla provenienza delle chiamate di disturbo.**

Cognome/Ragione Sociale<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Partita IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo di Residenza/Sede Legale \_\_\_\_\_ N. | | | | | |

Comune \_\_\_\_\_ CAP | | | | | | Provincia | | | | | | Nazione \_\_\_\_\_

Numero di telefono fisso 3Fiber \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il | | | | | | / | | / | | | | | |

a \_\_\_\_\_ (Città), in provincia di \_\_\_\_\_

n. documento allegato: \_\_\_\_\_

Titolare dell'utenza sopra indicata, dichiara:  
che dal giorno \_\_\_\_\_ ricevo chiamate di disturbo della durata di circa \_\_\_\_\_ secondi da un numero telefonico non identificabile. Ai sensi dell'art. 127 del Codice in Materia di Protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/03)

**CHIEDO CHE**

3 renda inefficace la soppressione della presentazione dell'identificazione della linea chiamante, per un periodo non superiore a 15 giorni dalla data di attivazione del servizio che avverrà nel periodo immediatamente successivo al ricevimento della richiesta<sup>(2)</sup>.

**CHIEDO CHE**

3 mi comunichi i dati relativi alla provenienza delle chiamate ricevute nel periodo di inefficacia della soppressione della presentazione dell'identificazione della linea chiamante<sup>(3)</sup>.

Mi dichiaro consapevole delle responsabilità penali previste dalla legge in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni:

- 1) di utilizzare i dati ricevuti solo esclusivamente per le finalità di tutela rispetto alle chiamate di disturbo ricevute
- 2) di accettare che il costo del servizio pari a 27,45 € venga addebitato sul primo Conto Telefonico utile successivo alla presente richiesta
- 3) di manlevare 3 da qualsivoglia responsabilità derivante dall'invio del dettaglio chiamate

Richiedo l'invio dei dati di cui sopra in busta chiusa al seguente indirizzo:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP | | | | | | Prov. | | | | | |

Si allega alla presente copia del documento d'identità in corso di validità<sup>(4)</sup>.

Data | | | | | | / | | / | | | | | | Firma dell'intestatario \_\_\_\_\_

- (1) Il servizio può essere richiesto solo dall'intestatario del contratto.
- (2) Il servizio sarà attivato entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione.
- (3) L'invio del dettaglio del traffico sarà inviato al richiedente entro 30 giorni dalla data di disattivazione del servizio.
- (4) Per l'accettazione della richiesta, il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, firmato dall'intestatario del contratto e riportare in allegato fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

Compili il presente Modulo in ogni sua parte, lo firmi e lo rispedisca in busta chiusa allegando copia del suo documento di identità al seguente indirizzo:  
**Wind Tre S.p.A. - Casella Postale 14155 - Ufficio Postale Milano 65 - 20152 Milano (MI).**