



the future you want

Wind Tre S.p.A.
Direzione Customer Operations

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⁽¹⁾ _____
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⁽²⁾.

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⁽³⁾.

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⁽⁴⁾.

Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma dell'interessato _____

- (1) Il servizio può essere richiesto solo dall'interessato 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'interessato 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).