

**RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELL'APPARATO ILIAD IN CASO DI FURTO, SMARRIMENTO, GUASTO O USO NON AUTORIZZATO**

Il/La Sottoscritto/a

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ ID utente \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza (via e n.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov./Stato \_\_\_\_\_

In qualità di **intestatario/a del numero di telefonia fissa** \_\_\_\_\_ / **del servizio Internet**, presso l'indirizzo sopra indicato

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di false attestazioni, di essere l'intestatario del contratto per la fornitura del servizio di telefonia e di connessione a Internet su rete fissa sopra indicato, e che tutti i dati inseriti nel presente modulo sono veritieri

**RICHIEDE**

la sostituzione del/dei seguente/seguinti apparati, alle condizioni previste dalle Condizioni di fornitura e utilizzo di apparati su rete fissa (art. 5), fermo restando il rispetto della normativa vigente e delle norme contrattuali che disciplinano il rapporto già in essere con Iliad Italia S.p.A.,

Tipo di apparato da sostituire:

Iliad Box

Altro (specificare \_\_\_\_\_)

La sostituzione è richiesta a causa di:

Furto/Smarrimento/Usò fraudolento/non autorizzato

Guasto/Distruzione/Deterioramento

Il/La sottoscritto/a, chiede l'invio di un apparato sostitutivo all'indirizzo di cui sopra.

**IMPORTANTE:** Il presente modulo, debitamente compilato e firmato, dovrà essere inviato, **unitamente ad una copia del documento d'identità e, in caso di furto, smarrimento o utilizzo fraudolento/non autorizzato, ad una copia della denuncia di furto dell'apparato Iliad alle Autorità italiane competenti** al n. di fax +39 02 30377960 (raggiungibile sia dall'Italia sia dall'estero) o all'indirizzo postale Iliad Italia S.p.A., CP 14106, 20146 Milano. **I moduli incompleti o sprovvisti di firma leggibile/copia visibile del documento d'identità non potranno essere gestiti.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Numero di contatto alternativo (opzionale): \_\_\_\_\_