

RICHIESTA DI VARIAZIONE DI DATI PERSONALI

Il/La Sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo di residenza (via e n.) _____

CAP _____ Comune _____ Prov./Stato _____

Intestatario / effettivo utilizzatore del numero di telefono _____

ID Utente _____

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 / effettivo utilizzatore del numero di telefono di cui sopra associato ad una SIM di Iliad Italia S.p.A., e che tutti i dati inseriti nel presente modulo sono veritieri

RICHIEDE

la variazione dei seguenti dati anagrafici relativi al contratto con Iliad di cui è titolare:

Nome _____

Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Comune di nascita _____ Prov./Stato di nascita _____

Indirizzo di residenza (via e n.) _____

CAP di residenza _____ Comune di residenza _____

Prov./Stato di residenza _____ E-mail _____

Altro _____

Il presente modulo, debitamente compilato e firmato, dovrà essere inviato **unitamente ad una copia del documento d'identità** al n. di fax +39 02 30377960, fax dall'estero +39 23 03 77 960 o all'indirizzo postale Iliad Italia S.p.A., CP 14106, 20146 Milano.

Data _____ Firma _____