Postepay

postemobile

MODULO DI RICHIESTA ATTIVAZIONE OFFERTA NON VEDENTI POSTECASA ULTRAVELOCE

Delibera n.46/17/CONS (Misure Specifiche e Disposizioni in materia di condizioni economiche agevolate, riservate a particolari categorie di clientela, per i servizi di Comunicazione Elettronica da postazione fissa e mobile).

Dati del Cliente intestatario

Nome ..... Cognome .....

Nato a ..... il ..... Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residente in ..... Città ..... Provincia .....

Tipo Documento d'identità ..... N°..... Data di rilascio .....

Indirizzo e-mail .....

❏ Possessore dei requisiti di invalidità di cui alla Legge 381/70 e successive modifiche.

❏ Appartenente ad un nucleo familiare, come definito dall'art. 2, D.Lgs. n. 109 del 1998, nel quale risiede un soggetto possessore dei requisiti di invalidità di cui alla Legge 381/70 e successive modifiche, di cui si riportano di seguito i dati anagrafici:

Nome ..... Cognome ..... Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Dati della Linea PosteCasa Ultraveloce (barrare una sola voce)

❏ ID Ordine .....
(L'ID Ordine è il codice presente sul contratto di sottoscrizione consegnato al cliente o inviato via e-mail al completamento dell'ordine)

❏ Identificativo Conto N. .....
(Presente nell'intestazione della fattura)

Documenti allegati

Si allegano

❏ Copia di un documento attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio).

❏ Copia della certificazione medica rilasciata dalla ASL competente per territorio o da altro Ente pubblico titolato, comprovante cecità totale o parziale, così come definite dalla Legge n. 138/2001 e successive modifiche, rispettivamente agli art. 2 o 3.

❏ Certificato di stato di famiglia (solo per familiari conviventi con soggetto possessore dei requisiti di invalidità).

Ed. Maggio 2021

Il richiedente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi:

- che tutti i dati inseriti nel presente Modulo sono veritieri;
- di essere legittimo titolare dell'utenza PosteCasa Ultraveloce sopra indicata;
- di essere possessore dei requisiti di invalidità di cui alla Legge 381/70 e successive modifiche ovvero di appartenere ad un nucleo familiare, come definito dall'art. 2, D.Lgs. n. 109 del 1998, nel quale risiede un soggetto possessore dei requisiti di invalidità di cui alla Legge 381/70 e successive modifiche, e di avere diritto all'indennità di comunicazione di cui alla legge 508/88 e successive modifiche;
- di dover comunicare tempestivamente a PostePay S.p.A., tramite mail all'indirizzo assistenzaclientifibra@postepay.it, la data in cui il soggetto avente diritto alla agevolazione abbia cessato di far parte del nucleo familiare; quest'ultima circostanza determina la decadenza dell'agevolazione;
- fermo restando quanto previsto dalle "Condizioni Generali di Contratto del servizio di connettività a banda larga in fibra ottica FTTH/FTTC/FTTE" e dalla "relativa Carta dei Servizi", di aver preso visione delle specifiche condizione dell'Offerta richiesta, anche sul sito www.postemobile.it;
- se possessore dei requisiti di invalidità di cui all'art. 3 Legge 138/01 ss.mm.ii. ("cieco parziale"), dichiara di non aver usufruito dell'agevolazione prevista dalla Delibera 46/17/CONS su altra utenza mobile o fissa. Se possessore dei requisiti di invalidità di cui all'art. 2 Legge 138/01 ss.mm.ii. ("cieco totale"), dichiara di non aver usufruito dell'agevolazione prevista dalla Delibera 46/17/CONS su altra utenza fissa;
- di impegnarsi a rispettare il limite di cui al precedente punto per tutta la durata dell'offerta di cui si richiede l'attivazione;
- di aver preso visione dell'Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE disponibile sul sito www.postemobile.it o presso gli Uffici Postali e di prestare il consenso al trattamento dei propri dati personali, ove necessario, per le finalità di cui al presente modulo.

Luogo ..... Data..... Firma .....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 c. 2 lett. a) del Regolamento 2016/679/UE, presto il consenso al trattamento dei miei dati sensibili anche ai fini delle verifiche da parte di PostePay S.p.A., della sussistenza dei requisiti previsti dalla Delibera AGCOM 46/17/CONS.

Luogo ..... Data..... Firma .....

Informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE
Ad integrazione dell'informativa privacy fornita ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE in materia di protezione dei dati personali per l'attivazione della presente offerta PostePay S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento ti informa che tratterà i tuoi dati sensibili forniti in attuazione della Delibera AGCOM 46/17/CONS, per le finalità strettamente connesse alla verifica delle condizioni richieste necessarie alla fruizione delle agevolazioni economiche previste per l'erogazione del servizio da te richiesto.

Inviare il documento compilato e firmato tramite mail all'indirizzo assistenzaclientifibra@postepay.it unitamente a copia dei documenti sopra indicati.