

Modulo di recesso dal Servizio Affrancaposta ¹

Il sottoscritto nato a
il, in qualità di ²
della Ditta/Impresa/Società/Ente
Via n° Cap
Città Prov
Partita IVA Codice fiscale

DATI CLIENTE

Numero Conto Contrattuale
Codice Contratto CRM
Codice Cliente.....

Nominativo Provider di riferimento:

DATI DEL DISPOSITIVO DI AFFRANCATURA

Marca.....
Modello.....
Matricola.....
Codice ZZIMA.....
istallata a.....
Via n°
Cap Città.....

Data istallazione.....

Chiede, ai sensi delle Condizioni Generali del Servizio Affrancaposta (affrancatura meccanica degli invii postali con pagamento posticipato) di recedere dal servizio stesso a decorrere dalla data.....³

Data

Firma ⁴

¹ Il presente Modulo può essere utilizzato dal Cliente per esercitare il diritto di recesso ai sensi degli artt. 4.3 e 5.2 delle Condizioni Generali di Servizio "Affrancaposta" e dovrà essere inviato a mezzo fax, raccomandata o idonei mezzi di comunicazione a distanza

² Presidente, Titolare, Rappresentante legale, ecc.

³ Inserire, come data, quella della scadenza del contratto in caso di mancato rinnovo ai sensi dell'art. 4.3 oppure l'ultimo giorno del mese di riferimento.

⁴ La firma dovrà apposta dal Cliente o, in suo nome e per conto, dal Provider di riferimento munito dei relativi poteri.