

A far data da _____ al Contratto avente Codice _____

Relativo al Servizio attivato:

La società sottoindicata come "Subentrante" subentrerà alla società indicata come "Cedente".

La compilazione e la firma della sezione A, a carico del Cedente, sono obbligatorie e strettamente necessarie.

A SEZIONE DA COMPILARE A CURA DEL CEDENTE

Dati dell'Azienda

Ragione Sociale _____

Indirizzo (via, etc.) _____ n. _____

Città/Località _____ Provincia | | | _____ CAP _____

Tel. | | | | | / | | | _____ Mobile | | | | | / | | | _____

Recapito telefonico alternativo (facoltativo) | | | | | / | | | _____ Fax | | | | | / | | | _____

Partita IVA | | | | | _____ Codice Fiscale Aziendale | | | | | _____

E-mail _____

Dati del Legale Rappresentante

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____

Documento d'identità: CI PAT PASS Numero documento _____

Rilasciato da Comune Questura di _____ In data _____

dichiara, in qualità di Legale Rappresentante, di aver ceduto le linee telefoniche:

| | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____

| | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____

Data _____

Firma del Legale Rappresentante (per esteso e leggibile) _____ 

La compilazione e la firma della sezione B, a carico del Subentrante, sono obbligatorie e strettamente necessarie affinché la richiesta di subentro venga accolta presso i nostri uffici.

B SEZIONE DA COMPILARE A CURA DEL SUBENTRANTE

Sede principale _____

Sede secondaria n. _____

Dati dell'Azienda

Ragione Sociale _____

Indirizzo (via, etc.) _____ n. _____

Città/Località _____ Provincia | | | _____ CAP _____

Tel. | | | | | / | | | _____ Mobile | | | | | / | | | _____

Recapito telefonico alternativo (facoltativo) | | | | | / | | | _____ Fax | | | | | / | | | _____

Partita IVA | | | | | _____ Codice Fiscale Aziendale | | | | | _____

E-mail _____

Dati del Legale Rappresentante

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____

Documento d'identità: CI PAT PASS Numero documento _____

Rilasciato da Comune Questura di _____ In data _____

dichiara, in qualità di Legale Rappresentante, di essere titolare dal giorno | | / | | / | | | delle linee telefoniche:

Numero di telefono | | | | | / | | | _____ Linea analogica Linea ISDN (*)

| | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____

| | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____ | | | | | / | | | _____

(*) Non è possibile procedere al Subentro nel caso di Linea ISDN multinumero.

Allego fattura Telecom Italia

ATTENZIONE: Affinché la richiesta di subentro venga gestita presso i nostri uffici, è necessario che sia il cedente che il subentrante allegino uno dei tre documenti sopra richiesti. Nel caso di richiesta di subentro per causa di morte è necessario allegare il certificato di Morte oppure un'autocertificazione che attesti, rispettivamente, il decesso del precedente intestatario del contratto e il rapporto/grado di parentela tra il defunto e la persona che rilascia l'autocertificazione. Nel caso di richiesta di subentro fra persone conviventi dello stesso nucleo familiare è necessario allegare l'autocertificazione che attesti lo stato di convivenza; l'autocertificazione deve sempre contenere la dichiarazione di "consapevolezza che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art 46 e 47 del D.P.R. n 445/00 e che pertanto nessuna responsabilità potrà essere attribuita a WIND". In caso di richiesta subentro Fibra, prima della compilazione del modulo è necessario contattare il nostro servizio clienti 155 al fine di verificarne la fattibilità tecnica. Se il subentro richiesto si riferisce ad un contratto attivo su Rete Wind in accesso diretto (distacco da Telecom già avvenuto) per variare i dati di pubblicazione in elenco telefonico è necessario inviare l'apposito modulo compilato, scaricabile nella sezione moduli utile di www.wind.it.

