

Modulo richiesta per chiamate di disturbo

Inefficacia temporanea della soppressione della presentazione del numero chiamante e richiesta dei dati relativi alla provenienza delle chiamate di disturbo.

Spett. le

Wind Tre S.p.A. (Servizio Clienti WINDTRE)

Casella Postale 14155 - Ufficio Postale Milano 65 - Cap 20152 - Milano (MI)

Cognome - Ragione Sociale¹

Nome

Codice Fiscale - Partita IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo di Residenza - Sede Legale

n.

Comune

CAP | | | | |

Provincia | | |

Nazione | | |

Numero di telefono mobile | **3** | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numero di telefono fisso | | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il/la Sottoscritto/a nato/a il | | | | / | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | |

a

(Città), in Provincia di | | | |

n. documento d'identità allegato:

Intestatario dell'utenza sopra indicata, dichiara:

che dal giorno | | | | / | | | | / | | | | | | | | ricevo chiamate di disturbo della durata di circa secondi da numero telefonico non identificabile.

Ai sensi dell'art. 127 del Codice in Materia di Protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/03)

Chiedo che

WINDTRE renda inefficace la soppressione della presentazione dell'identificazione della linea chiamante, per un periodo non superiore a 15 giorni dalla data di attivazione del servizio che avverrà nel periodo immediatamente successivo al ricevimento della richiesta².

Chiedo che

WINDTRE mi comunichi i dati relativi alla provenienza delle chiamate ricevute nel periodo di inefficacia della soppressione della presentazione dell'identificazione della linea chiamante.³

Dichiaro, di essere consapevole delle responsabilità penali previste dalla legge in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni, impegnandomi:

- 1) Ad utilizzare i dati ricevuti solo ed esclusivamente per le finalità di tutela connessa al ricevimento delle chiamate di disturbo;
- 2) Ad accettare che il costo del servizio sia di 27 € e che venga effettuato l'addebito sulla mia carta SIM prepagata o di 27,23 € e che venga addebitato nella prima fattura successiva alla presente richiesta;
- 3) A manlevare WINDTRE da qualsivoglia responsabilità derivante dall'invio del dettaglio chiamate.

Chiedo

l'invio dei dati di cui sopra - manlevando fin d'ora la Società da ogni qualsiasi responsabilità annessa ad un recapito effettuato non a mani proprie, ma a persone comunque legittimate in base al DM del 09 aprile 2011 art. 39:

tramite fax al numero:

in busta chiusa al seguente indirizzo:

Nome

Cognome

Via

Città

Cap | | | | |

Prov. | | |

All'indirizzo e-mail

Dichiaro di essere consapevole e di accettare che, in assenza di traffico entrante nel periodo di attivazione del Servizio di Soppressione Mascheramento ID Chiamante ai sensi dell'Art. 127 D.Lgs 196/2003, WINDTRE non provvederà ad inviare alcuna comunicazione/documentazione. Si allega alla presente copia del documento d'identità in corso di validità.⁴

Data | | | | / | | | | / | | | | | | | | Firma dell'intestatario

1 Il servizio può essere richiesto solo dall'intestatario del contratto.

2 Il servizio sarà attivato entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione.

3 Il dettaglio del traffico, ex art. 132 del Dlgs 196/2003, non indicante le chiamate senza risposta, sarà inviato al richiedente entro 30 giorni dalla data di disattivazione del servizio, secondo la modalità scelta sul seguente modulo.

4 Per l'accettazione della richiesta, il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, firmato dall'intestatario del contratto e riportare in allegato fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.