

Si prega di anticipare il presente modulo, debitamente compilato e firmato in tutte le sue parti, via fax al n. +39 0925992807 attivo 24h.
In caso di compilazione parziale del Modulo, non sarà possibile procedere con l'attivazione del Servizio.
Il Cliente è unicamente responsabile della veridicità delle informazioni fornite e dei danni derivanti dall'indicazione di dati non corretti.

ID Procacciatore _____ Referente intervento tecnico _____

SPAZIO RISERVATO A TECHLABITALIA – NON COMPILARE

Cod. Cliente _____ Attivo dal ____/____/____ Disattivo dal ____/____/____

ATTIVAZIONE **VARIAZIONE**

(Il Cliente ha facoltà di richiedere variazioni degli abbonamenti Techlabitalia attivi e completati. Non è quindi possibile richiedere variazioni del servizio se è in corso di completamento o se non è ancora stata conclusa una precedente variazione).

DATI CLIENTE

(Il Cliente, titolare della linea telefonica o comunque colui che si assume la responsabilità della gestione della stessa, è il soggetto che intende aderire ai Servizi forniti da Techlabitalia e che sottoscrive il presente Modulo di Adesione).

Dati anagrafici: (in caso di Società riportare i dati del legale rappresentante)

Nome _____ Cognome _____

Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____ Prov. _____ Cod.fiscale _____

Indirizzo _____ n° _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ Email _____

Documento di riconoscimento n. _____ del _____ rilasciato da _____

Dati dell'azienda:

Rag.Sociale _____ Cod.fiscale/P.IVA _____

Indirizzo _____ n° _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ Email _____

Indirizzo ove si vuole installare la linea: (se diverso da quello indicato nella sezione "dati Anagrafici o dati Azienda")

Via: _____ n° _____ Comune: _____ Provincia: _____ Num.Telefono: _____

Indirizzo ove si vuole far spedire la fattura: (se diverso da quello indicato nella sezione "dati Anagrafici o dati Azienda")

Via: _____ n° _____ Comune: _____ Provincia: _____

DATI FATTURAZIONE E ELETTRONICA

Codice destinazione _____ Pec _____

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

Indicare la tipologia del servizio che si desidera attivare (previa verifica tecnica nella centrale di riferimento):

ADSL ONDA _____ (indicare il nome del profilo o dell'offerta che si desidera sottoscrivere)

Tipologia IP: Dinamico Statico Soluzione scelta: 1IP 8 IP 16 IP

IMPIANTI INTERNI (compilare solo nel caso di richiesta)

Tipologia apparato interno scelto: _____ (specificare il modello)

