

Azienda Autorizzata dal Ministero delle Comunicazioni come W.I.S.P  
Iscritta al R.O.C. n. 26311

Si prega di anticipare il presente modulo, debitamente compilato e firmato in tutte le 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 \_\_\_\_\_

**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. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**Dati dell'azienda:**

Rag.Sociale \_\_\_\_\_ Cod.fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**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** \_\_\_\_\_ (indicare il nome del profilo o dell'offerta che si desidera sottoscrivere)  
(su linea Telecom Italia)

**ADSL (NAKED)** \_\_\_\_\_ (indicare il nome del profilo o dell'offerta che si desidera sottoscrivere)  
(linea solo dati in assenza di linea Telecom Italia)

**FIBRA FTTC** \_\_\_\_\_ (indicare il nome del profilo o dell'offerta che si desidera sottoscrivere)

**FIBRA FTTH** \_\_\_\_\_ (indicare il nome del profilo o dell'offerta che si desidera sottoscrivere)

**DATI LINEA TELEFONICA**

Azienda Autorizzata dal Ministero delle Comunicazioni come W.I.S.P  
Iscritta al R.O.C. n. 26311

**Tipologia di linea:**

**Linea analogica semplice**

**Linea analogica complessa**

Linea analogica su cui siano già presenti apparati complessi quali, a titolo di esempio, centralini, intercomunicanti, smart box, sistemi di teleallarme, telesoccorso o telecontrollo

**Linea ISDN, GNR, Impianto Duplex, Filodiffusione**

In questo caso è necessario richiedere l'installazione di una nuova linea telefonica che verrà fornita senza ulteriori costi.

Numero di telefono dove attivare la linea: [ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ]

**Nessuna linea telefonica (NAKED)**

In questo caso il numero di telefono da indicare deve essere quello di una linea telefonica di un vicino di casa o di un esercizio commerciale (numero "pilota") quanto più prossimo possibile al luogo dove si vuole installare la linea.

Numero "pilota": [ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ] intestato a: \_\_\_\_\_

**Indirizzo ove si vuole installare la linea:** (se diverso da quello indicato nella sezione "dati Cliente")

Via: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Num. Telefono: \_\_\_\_\_

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° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**SERVIZI OPZIONALI (compilare solo nel caso di richiesta)**

**Tipologia apparato:** ( E' previsto un contributo spese di spedizione pari a € 10,00, che verrà imputato in fattura)

\_\_\_\_\_ (specificare il modello)

Soluzione scelta:  Noleggio  Acquisto (vedasi le offerte)

**Intervento tecnico** per installazione apparati (obbligatoria per gli apparati Wireless)

**Preconfigurazione apparato:** costo come da listino

**Tipologia IP:**  Statico  Dinamico

Soluzione scelta:

1IP  8 IP  16 IP

**Dispositivi:**  Microfiltri  Splitter

