

FAC-SIMILE

CARTA INTESTATA

Luogo e data

Spett.le
TELECOM ITALIA SPA
Fax n° 803308191

Oggetto: RICHIESTA ATTIVAZIONE ACCESSO SELETTIVO

Spett.le Telecom Italia SpA,

l'azienda _____ (ragione sociale) _____, con sede a _____ (località, provincia) _____ in via/viale
_____ n° _____ e P.IVA _____, nella persona del suo
titolare / legale rappresentante _____ (nome e cognome) _____, nato/a il __/__/____ a

RICHIEDE

l'attivazione dell'accesso selettivo alle numerazioni 899 per la/le linea/e _____.

Richiede, inoltre, l'invio del codice di accesso selettivo via e-mail all'indirizzo _____.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni o chiarimenti.

Distinti saluti,

Nome e cognome

Timbro e firma

Recapiti e contatti

ALLEGATI: n°1 copia documento d'identità del richiedente / legale rappresentante