

Modulo di richiesta di Number Portability Consumer

La/Il sottoscritto/a così come sotto identificata/o, dichiara la volontà di recesso dal contratto di abbonamento fonia con l'attuale operatore di comunicazione e richiede l'attivazione di portabilità del numero (Service Provider Portability o SPP) in relazione al contratto stipulato con WispOne S.r.l.

1. Dati del Cliente

COGNOME E NOME _____
 NATO A _____ IL ____/____/_____
 RESIDENTE IN VIA _____ C.A.P. _____ CITTA' _____
 E-MAIL _____ TEL. ____/____/____ CELL. ____/____
 CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ACCESSO AI SERVIZI IN VIA _____ CAP _____ CITTA' _____ ()

Con la presente dichiaro e manifesto la volontà di voler mantenere l'attuale numero geografico nell' ambito dei servizi forniti da TWT S.p.A. (Carrier VoIP per WispOne S.r.l.) in esecuzione del contratto in oggetto. Chiedo pertanto che sia attivata la procedura per la prestazione del servizio di Number Portability oltre alla fornitura dei servizi di telecomunicazione e che sia pertanto interrotto il rapporto contrattuale con l'attuale operatore relativamente al numero sotto indicato. A tal fine si dà mandato a TWT S.p.A. affinché provveda ad inoltrare all' attuale gestore l' ordine di lavorazione e compia ogni altra operazione necessaria per la prestazione del servizio SPP.

2. Dati Linea Telefonica

NUMERO TELEFONICO: _____ CODICE MIGRAZIONE: _____

ATTUALE OPERATORE: _____

SPECIFICHE SULLA LINEA ATTUALMENTE ATTIVA

Tipologia Linea

Analogica ISDN VoIP

Se linea ISDN:

SI NO SI NO SI NO SI NO

Selezione passante Ricerca Automatica Numeri aggiuntivi Da Trasferire

Se si, indicare

Numeri Aggiuntivi: _____ Distretto di Appartenenza _____

Presta il consenso Nega il consenso

3. Intestatario linea telefonica (non compilare se lo stesso del richiedente)

COGNOME E NOME _____ RESIDENTE IN: _____
 C.A.P. _____ CITTA' _____
 E-MAIL _____ CELL. ____/____
 CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Firma per accettazione: _____

LUOGO:	DATA:
FIRMA PER WISPONE	FIRMA DEL CLIENTE

Qualora si intendesse revocare il mandato conferito alla TWT S.p.A. con la presente, sarà sua cura darne a quest'ultima notizia per iscritto. Resta inteso che il servizio SPP sarà prestato da TWT S.p.A.