

Modulo di richiesta di trasloco per i servizi Internet FWA Alfacom

Dati cliente:

NOME E COGNOME _____
CODICE FISCALE _____
LUOGO E DATA DI NASCITA _____
RESIDENTE IN (Via/Piazza) _____ N. CIVICO _____
LOCALITÀ _____ CAP _____ PROV. _____
TELEFONO FISSO _____ TELEFONO MOBILE _____
E-MAIL _____

con la presente chiede, qualora il nuovo indirizzo è raggiunto dalla rete Alfacom

☐ in riferimento al contratto n. _____ il trasloco* del **kit wireless** dal seguente indirizzo:

Al seguente indirizzo**:

Al fine dell'espletamento della richiesta, si allega:

- Fotocopia di documento d'identità o di riconoscimento
- Fotocopia del tesserino del codice fiscale

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE DEL CLIENTE

* il trasloco sarà effettuato entro 30 giorni dalla data di ricevimento del presente modulo

** qualora l'indirizzo non sarà raggiungibile dalla rete FWA Alfacom, la presente richiesta sarà nulla.

Il presente modulo dovrà essere **inviato alla PEC amministrazione@pec.alfabit.it** oppure **spedito con raccomandata** al seguente indirizzo: ALFA BIT OMEGA S.R.L. – Via Giliberto Petti, 21 84083 Castel San Giorgio (SA) oppure in **consegna a mano** presso la nostra sede con firma e timbro di ricevuta da parte di un ns addetto.