

Il sottoscritto:

Dati dell'intestatario dell'account @tim.it o @alice.it			
Nome e Cognome _____			
Codice Fiscale			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numero telefonico (incluso prefisso) su cui è attivo il servizio ADSL o Fibra (in caso di account TIM ONLY ¹ indicare l'utenza TIM associata all'account; in caso di altre tipologie ² questo campo non va compilato) _____			
Via/Piazza _____		Numero Civico _____	
Comune _____	Provincia (sigla) <input type="text"/>	CAP <input type="text"/>	<input type="text"/>

essendo impossibilitato al recupero della password per il proprio account di posta:

.....@.....
(indicare in maniera leggibile l'indirizzo di posta per il quale si sta chiedendo la rigenerazione password)

chiede che venga generata una nuova password temporanea da inviare al seguente recapito (è possibile indicare un solo recapito o entrambi):

E-mail alternativa _____ @ _____

SMS (recapito mobile incluso prefisso)

Il sottoscritto, come sopra identificato:

- dichiara, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, la veridicità dei dati sopra riportati;
- si impegna a modificare la nuova password comunicata al primo accesso che effettuerà alla webmail all'indirizzo <https://mail.tim.it> ed inserire, se non l'ha già fatto in precedenza, un numero cellulare per poter effettuare online ed in autonomia il recupero delle credenziali;
- allega al presente modulo copia di un documento di identità o di riconoscimento

Data _____ Firma _____

**Inviare all'indirizzo E-mail: cambiopasswordmail@telecomitalia.it
il presente modello debitamente compilato e firmato, con una fotocopia leggibile di un documento di riconoscimento del titolare dell'account
(attenzione: per titolare dell'account si intende l'intestatario della casella mail tim.it o alice.it che può non coincidere con l'intestatario della linea telefonica)**

¹ per account TIM ONLY si intende account associato a linea mobile TIM

² per account di altre tipologie si intende account non associati a linea ADSL/Fibra di TIM o a linea mobile TIM

Eventualmente la richiesta può essere inviata anche via fax, modello firmato e compilato più fotocopia documento, al NV Fax 800.000.187