



Spett.le
TIM S.p.A.
Casella Postale 111
00054 Fiumicino (Roma)

o Numero Verde Fax 800.000187

Oggetto: recesso da attivazione offerta/servizio su linea già Tim n.

Il/la sottoscritto/a.....

titolare del numero telefonico

Codice Fiscale.....

indirizzo (via, piazza)n.

Località..... CAP

con la presente comunica, ai sensi dell'art. 49, comma 1, lett. h) del Codice del Consumo, il recesso dal servizio offerta¹ :

.....

Per eventuali chiarimenti il recapito telefonico è il numero

Data _____

Firma del titolare _____

CFRAOST1

¹ il presente modulo può essere compilato e inviato con allegata fotocopia del documento di identità, entro 14 giorni, nelle forme e modalità previste dagli articoli 52 e seguenti del D.lgs. 206/2005 (Codice del Consumo), dal giorno della conclusione del Contratto, ovvero, salvo casi specifici, con l'accettazione di TIM della richiesta del Servizio da parte del Cliente e nel caso di vendita/noleggio dalla consegna del prodotto.