

Data e ora: \_\_\_\_\_

Codice Punto Vendita: \_\_\_\_\_

Con \* sono indicati i dati obbligatori

<b><u>PERSONA FISICA O DITTA INDIVIDUALE</u></b>		
NOME*	.....	
COGNOME*	.....	
N° utenza TIM *	.....	
Codice fiscale*	.....	
Nato a *	Provincia* .....	il*...../...../.....
Residenza (via , Piazza)*	..... N° civico* .....	
Località*	CAP* .....	Provincia* .....
Indirizzo presso cui spedire la fattura .....		

<b><u>PERSONA GIURIDICA</u></b>	
Denominazione (Ragione Sociale) .....	Codice Fiscale .....
N° utenza TIM .....	
Indirizzo Sede Legale .....	N° civico* .....
Città .....	Provincia* ..... C.A.P. ....
<b>Nella persona del suo Legale Rappresentante o suo delegato</b>	
Cognome	Nome
Indirizzo e-mail	N° FAX ...../.....
N° telefono Rete Fissa ...../.....	Recapito Telefonico Mobile
Indirizzo presso cui spedire la fattura.....	

**MODIFICA MODALITA' DI PAGAMENTO:**

Passepartout su carta di credito emessa da \_\_\_\_\_ PAN (ultime 4 cifre)

Il sottoscritto ....., firmando in calce alla presente, dichiara di voler sostituire la Carta di Credito indicata nel servizio TIM Passepartout ai fini dei pagamenti previsti nell'offerta ..... Sottoscritta il...../...../.....

Data ...../...../.....

Firma .....