

Spett. le  
TIM S.p.A.

**RICHIESTA RIMBORSO PER FATTURAZIONE A 28 GIORNI SU LINEA CESSATA**  
**DA INVIARE A: [TIMperTE@pec.telecomitalia.it](mailto:TIMperTE@pec.telecomitalia.it)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di Titolare / Rappresentante Legale della Ditta / Società \_\_\_\_\_

Codice Fiscale Azienda / Partita IVA \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

il rimborso dei giorni erosi con la fatturazione a 28 giorni su linee cessate e per le quali non risulti già corrisposto il relativo rimborso

A tal fine fornisce i dati

- Recapito mail \_\_\_\_\_
- Recapito cellulare \_\_\_\_\_
- IBAN per accredito sul conto corrente \_\_\_\_\_
- Codice unico riportato nella comunicazione ricevuta \_\_\_\_\_

e dichiara

- di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000;
- di essere informato che i dati personali raccolti e forniti col presente modulo, compresa la documentazione allegata, saranno trattati da TIM (con sede in via Gaetano Negri, n. 1 - 20123 Milano), esclusivamente per le finalità e nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati - GDPR), del D.Lgs. 196/2003 (il c.d. Codice privacy) e dell'ulteriore normativa sulla protezione dei dati personali, con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dalla citata normativa privacy contattando gratuitamente il servizio Clienti TIM. I Clienti possono prendere visione in ogni momento dell'informativa Privacy completa disponibile sul sito [www.gruppotim.it](http://www.gruppotim.it), link privacy o presso tutti i negozi TIM.

Si allega:

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Visura Camerale

Data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_