

1. Dati cliente Cedente		
Nome/Ragione Sociale:	Cognome/Forma Giuridica:	
Tipo Cliente:	Nazionalità:	
Codice Fiscale/P.IVA:	Data di Nascita:	Sesso:
Comune di Nascita:	Provincia di Nascita:	
Tipo di Documento d'Identità:	Numero:	Data di Scadenza:
Residenza/Domicilio/Sede Legale:	N:	
Comune:	Provincia:	CAP:
E-mail:	Telefono:	
2. Dati del Legale Rappresentante/Delegato Cedente		
Nome:	Cognome:	
Data di Nascita:	Luogo di Nascita:	
Provincia:	Nazione:	
Codice Fiscale:		
Tipo di Documento d'Identità:	Numero:	
3. Informazioni SIM		
Numero di Telefono SIM Ceduta:		
4. Dati cliente Subentrante		
Nome/Ragione Sociale:	Cognome/Forma Giuridica:	
Tipo Cliente:	Nazionalità:	
Codice Fiscale/P.IVA:	Data di Nascita:	Sesso:
Comune di Nascita:	Provincia di Nascita:	
Tipo di Documento d'Identità:	Numero:	Data di Scadenza:
Residenza/Domicilio/Sede Legale:	N:	
Comune:	Provincia:	CAP:
E-mail:	Telefono:	
5. Dati del Legale Rappresentante/Delegato Subentrante		
Nome:	Cognome:	
Data di Nascita:	Luogo di Nascita:	
Provincia:	Nazione:	
Codice Fiscale:		
Tipo di Documento d'Identità:	Numero:	

Il sottoscritto richiede il trasferimento al cliente subentrante della titolarità della numerazione SunMobile riportata alla sezione 3 del presente modulo e dell'eventuale credito acquistato e non utilizzato al momento del trasferimento.

4. Dati cliente Subentrante	
In osservanza di quanto previsto dal D.Lgs.30 giugno 2003 n. 196 (Testo Unico Privacy), il Cliente subentrante dichiara di aver preso atto dell'informazione fornita da SunMobile ed esprime il consenso, libero ed informato, a Mediacare S.p.A., per i seguenti scopi:	
<input type="checkbox"/> trattamenti finalizzati alla fornitura del servizio, alla rilevazione delle preferenze di consumo effettuata anche in forma personalizzata da BT e alla gestione dei rapporti con la clientela;	
<input type="checkbox"/> attività promozionali, comunicazioni commerciali e offerte di beni e servizi da parte di SunMobile e società del Mediacare S.p.A.;	
<input type="checkbox"/> attività promozionali, comunicazioni commerciali e offerte di beni e servizi da parte di Partner commerciali di Mediacare S.p.A.;	
Data:	↘ Firma del Subentrante X _____

Si allegano copia dei documenti d'identità e copia dei codici fiscali attestanti l'identità personale del richiedente e del subentrante.

Data: _____ ↘ Firma del Richiedente **X**