

**RACCOMANDATA**

Spett.le **WITECNO SRL**

Via Salvatore Nullo, 68/B

Giugliano in Campania, 80014

Napoli, Italia

**RICHIESTA DI FRUIZIONE AGEVOLAZIONI NAVIGAZIONE INTERNET**

(Delibere dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 514/07/CONS e n. 202/08/CONS)

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome)..... nato/a a .....

il ..... residente in (Comune e Provincia).....

indirizzo (via/viale/piazza e numero civico).....

Cap ..... recapito telefonico n. ....

e-mail 1 ..... fax n. ....

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di usufruire di una delle seguenti agevolazioni economiche inerenti la navigazione in Internet tramite la linea telefonica sopraindicata, nei termini previsti dall'art. 1 della Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 202/08/CONS:

**O - riduzione del 50 % dell' abbonamento mensile (collegamenti ADSL a larga banda) <sup>1</sup> sull' offerta "Witecno Home 6 Mega" già attiva o da attivare sulla linea**

**O - riduzione del 50 % dell' abbonamento mensile (collegamenti ADSL a larga banda) <sup>1</sup> sull' offerta "Witecno Home 10 Mega" già attiva o da attivare sulla linea**

**O - riduzione del 50 % dell' abbonamento mensile (collegamenti ADSL a larga banda) <sup>1</sup> sull' offerta " \_\_\_\_\_ " già attiva o da attivare sulla linea**

INDICARE NOME DELL'OFFERTA PRESENTE SUL SITO WWW.WITECNO.IT

Se l'indirizzo e-mail è indicato, la posta elettronica costituirà il canale preferenziale per eventuali comunicazioni da parte di WITECNO SRL

(info@witecno.it - amministrazione@witecno.it - fatture@witecno.it).

*<sup>1</sup> Se l'offerta comprende anche altri servizi oltre al servizio di navigazione in Internet (es attivazione o fornitura/vendita del modem), l'agevolazione si applica solo alla parte di abbonamento relativa alla navigazione in Internet.*

A tal fine, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, l'esibizione o l'uso di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, con la sottoscrizione della presente ad ogni effetto di legge.

## DICHIARA

### 1. Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 4 dell'Allegato A alla Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 514/07/CONS, e in particolare che (barrare una delle due caselle):

- è cieco totale (allegare fotocopia della certificazione medica comprovante la cecità totale, rilasciata dalla competente commissione sanitaria pubblica di accertamento) e gode dell'indennità di accompagnamento di cui alla Legge n. 406 del 1968 e successive modifiche
- nel nucleo familiare di appartenenza risiede un cieco totale (allegare fotocopia della certificazione medica comprovante la cecità totale, rilasciata dalla competente commissione sanitaria pubblica di accertamento) che gode dell'indennità di accompagnamento di cui alla Legge n. 406 del 1968 e successive modifiche e di cui si riportano i seguenti dati identificativi:

Cognome e Nome .....

Documento di riconoscimento (carta d'identità/patente di guida/passaporto)

.....

n. ....rilasciato da .....

data ultimo rinnovo ..... Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### 2. Di essere consapevole che: • le condizioni per usufruire dell'agevolazione decorrono:

- a) se il contratto di abbonamento è già in essere, entro 15 giorni dal giorno di ricezione da parte di Witecno Srl della presente domanda corredata da tutta la documentazione richiesta;
  - b) il venire meno di uno dei requisiti di cui al punto 1, determinando la decadenza dell'agevolazione, dovrà essere tempestivamente comunicato a Witecno Srl, a mezzo lettera raccomandata, allo stesso indirizzo a cui viene inviata la presente dichiarazione;
- *Witecno Srl potrà effettuare in qualsiasi momento, anche avvalendosi di soggetti terzi incaricati, i controlli previsti dalle vigenti normative circa la veridicità delle dichiarazioni rese dal dichiarante.*

### 3. Di fornire il proprio consenso al trattamento dei dati personali, indicati nel presente modulo, ai sensi degli artt. 23 e 26 del Codice privacy (D.Lgs. 196/03) e di essere consapevole che tali dati saranno trattati da Witecno Srl per ogni finalità necessaria ad eseguire e gestire l'esonazione qui richiesta (servizio aggiuntivo rispetto all'abbonamento alla linea telefonica).

Il sottoscritto è, altresì, consapevole di poter accedere in ogni momento ai dati che lo riguardano e di poter esercitare gli altri diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/03 (es. chiedere l'origine, la correzione o l'aggiornamento dei dati, ecc.), contattando gratuitamente il numero telefonico 08119758108.

Per ulteriori informazioni sull'utilizzo dei propri dati personali e sui propri diritti, si rimanda al testo integrale dell'informativa fornito in occasione dell'attivazione della linea, che può essere anche consultato sul sito [www.witecno.it](http://www.witecno.it), link privacy, o richiesto telefonando gratuitamente al Servizio Clienti.

Indicare luogo e data ..... firmare per esteso \_\_\_\_\_

### RIEPILOGO DEI DOCUMENTI DA ALLEGARE AL PRESENTE MODULO

- 1. documentazione comprovante lo stato di famiglia (solo se la persona avente il requisito sociale è diversa dal titolare della linea telefonica su cui si chiede di applicare l'agevolazione economica). N.B. la stessa può essere prodotta anche in autocertificazione in base alla legge sulla semplificazione amministrativa "Legge Bassanini";**
- 2. fotocopia della certificazione medica comprovante la cecità totale, rilasciata dalla competente commissione sanitaria pubblica di accertamento;**
- 3. fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del titolare del contratto di abbonamento relativo alla linea in relazione alla quale si chiede l'agevolazione e, se diversa dal titolare, anche della persona con disabilità.**