

Spett.le TELEPASS S.P.A.
Casella Postale 2310
Succursale 39
50123 Firenze (FI)

Oggetto: Recesso Contratto Telepass _____

CODICE CLIENTE TELEPASS _____

Il sottoscritto/a

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____ DATA NASCITA _____

COMUNE NASCITA _____ (____)

RESIDENTE IN _____ n. _____

CITTA' _____ (____)

TELEFONO _____ EMAIL _____@_____

in qualità di intestatario del contratto Telepass _____ comunica di voler recedere dal contratto Telepass e degli eventuali servizi attivi collegati al Codice Cliente

Il sottoscritto/a provvederà a restituire l'apparato Telepass nei termini e con le modalità indicate nelle Condizioni del Servizio Telepass.

ALLEGA: Copia Documento di Riconoscimento

Luogo e Data

Firma
