

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE SPP (Number Portability)

CLIENTE - Anagrafica subentrante (Richiedente) e sede interessata dal servizio

Il sottoscritto: Nome e Cognome/Ragione Sociale _____

Sede Legale/Domicilio: Via _____ N° _____

CAP _____ Località _____ Prov _____

Partita IVA /C.F. _____, titolare dell'abbonamento al servizio telefonico relativo alle numerazioni più sotto indicate [nella persona di _____, nato a _____ il ___ / ___ / _____ in qualità di _____, munito dei necessari poteri,]

A tal fine, il sottoscritto, fermo restando il rapporto contrattuale con **IVYNET Srl**,

CHIEDE

L'**ATTIVAZIONE** del servizio di configurazione della prestazione di SPP relativo al/i seguente/i numeri geografici:

Numero:	Tipo linea ¹	Numeri aggiuntivi ²	Codice di Migrazione

1 i tipi di linea sono: POTS (analogica), ISDN BRA (digitale), ISDN PRA (accesso primario), VOIP (Voice over IP)

2 Solamente per linee ISDN BRA, Verificare nei dettagli dell'ultima fattura ricevuta

DELEGA

la società IRIDEOS S.p.A. - Viale Luigi Bodio, 37 - 20158 Milano (MI), Codice Fiscale / P.IVA / R.I. 09995550960, a richiedere, in suo nome e per suo conto, l'attivazione del servizio di Service Provider Portability, attuando in qualità di Operatore Ricevente nei confronti dell'Operatore Cedente/Assegnatario del/i numero/i sopra indicato/i. Il sottoscritto si dichiara consapevole del fatto che la modifica rapporto contrattuale in essere con l'Operatore Cedente potrebbe comportare restrizioni nell'utilizzo di alcuni servizi telefonici supplementari ed aggiuntivi eventualmente sottoscritti con Telecom Italia.

NOTA INFORMATIVA

Il cliente sottoscrive tale dichiarazione sotto la propria responsabilità, consapevole dei rischi in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci e non aderenti alla realtà.

Il servizio di Service Provider Portability (anche noto come Number Portability) così come definito dalla delibera n° 4/CIR/99 dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni è quella prestazione che "consente all'utente di mantenere il proprio numero quando decide di cambiare operatore titolare dell'apposita licenza o concessione, a parità di servizio e, dove applicabile, di ubicazione nell'ambito della stessa area locale". Nel presente documento è contemplato unicamente il servizio relativo alla portabilità di numerazioni geografiche.

TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento EU 2016/679, IVYNET Srl, titolare del trattamento dei dati personali informa che i dati personali, che saranno qui di seguito forniti dal soggetto firmatario saranno trattati con l'ausilio di archivi cartacei e di strumenti informatici e telematici idonei a garantire la massima sicurezza e riservatezza al solo fine di dare esecuzione ai servizi oggetto della presente richiesta.

Tali informazioni dovranno essere condivise con i soggetti coinvolti nelle funzioni di attivazione della prestazione richiesta, quali Irideos e Telecom Italia.

Data ____ / ____ / ____

_____ Timbro e firma per esteso

INFORMATIVA CONSENSO PUBBLICAZIONE ELENCHI

Dati anagrafici cliente: (Cognome e Nome/Ragione sociale) _____

1. VUOLE CHE I SUOI DATI SIANO PRESENTI NEI NUOVI ELENCHI TELEFONICI? SI NO

SE HA RISPOSTO NO, può fermarsi qui e non rispondere alle altre domande, pur avendo deciso di non figurare nei nuovi elenchi (e quindi barrato la casella NO), può chiedere che i dati che indicherà più avanti alle sezioni 2) e 3) possano essere forniti a chi ne faccia richiesta solo attraverso un servizio di informazione abbonati. Se è interessato a questa opzione barri questa casella.

SE HA RISPOSTO SI, risponda alle domande successive

2. DATI ESSENZIALI - CON QUALI DATI VUOLE ESSERE INSERITO NEGLI ELENCHI?

Cognome (oppure l'ente, l'azienda o l'associazione) _____

Nome (Se non desidera che il nome compaia, indichi solo la lettera iniziale) _____

Numeri di telefono da inserire negli elenchi: _____

Indirizzo: Via _____ N° _____

CAP _____ Località _____ Prov _____

(Se vuole che la via non compaia in elenco, non la indichi; può anche omettere solo il numero civico. Se vuole che i dati inseriti compaiano in elenchi organizzati su base geografica, è necessario che Lei indichi almeno la Provincia e il Comune; inoltre nel caso in cui venga indicato l'indirizzo devono essere obbligatoriamente riportate le informazioni relative a Comune e Provincia)

3. DATI FACOLTATIVI - VUOLE CHE NEGLI ELENCHI FIGURINO ALTRI SUOI DATI? SI NO

Titolo di studio o di specializzazione _____
(in forma abbreviata es. dott. prof. avv.)

Professione/attività _____
(Ufficio/Dipartimento (Solo per chi svolge attività di rilevanza economica)

Il numero telefonico da Lei indicato potrebbe essere pubblicato o fornito insieme agli eventuali Suoi numeri telefonici fissi (di casa o di ufficio) e mobili (cellulari) a Lei intestati. (Se risponde Sì, ciò avverrà tenendo presente il Suo Codice Fiscale/Partita IVA).

E' D'ACCORDO SI NO

4. DESIDERA CHE UNA PERSONA CHE CONOSCE SOLO IL SUO NUMERO DI TELEFONO O ALTRO SUO DATO POSSA RISALIRE AL SUO NOME?

Una persona che non conosce o ricorda il Suo nome, potrebbe risalire ad esso sulla base del Suo numero telefonico oppure di un altro Suo dato. **E' d'accordo che ciò possa avvenire? SI NO**

5. VUOLE RICEVERE PUBBLICITA' PER POSTA?

Lei ha il diritto di dire SI o NO all'invio di pubblicità, promozioni, offerte commerciali, ecc. tramite posta cartacea al Suo indirizzo negli elenchi? **Sono d'accordo con l'uso del mio indirizzo per l'invio di posta cartacea pubblicitaria SI NO**

Data ____ / ____ / ____

Timbro e firma per esteso