

Spett.le Telecom Italia S.p.A. - Servizio Clienti Business  
c/o DATEL SpA  
Casella Postale 333 – 88900 Crotone  
Fax 80042.31.31

**Il sottoscritto**

Cognome/Denominazione	Nome
Titolare del Contratto MultiBusiness N.	stipulato in data
Indirizzo e-mail	Codice Fiscale
Recapiti Telefonici	

ovvero

**La sottoscritta**

Denominazione (Ragione Sociale)	
Titolare del Contratto MultiBusiness N.	stipulato in data
Indirizzo Sede Legale	Città
C.A.P.	Codice Fiscale

**Nella persona del suo Rappresentante Legale**

Cognome	Nome
Indirizzo e-mail	Codice Fiscale
Recapiti Telefonici	

**RICHIEDE L'INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE DEL TRAFFICO**

per finalità relative alla fatturazione (Ai sensi del D.Lgs. 196/03 art. 123 c.2) secondo le modalità ed alle condizioni di cui allo stesso contratto, relativamente a:

Numero Utenza	_____
Codice Contratto (se contratto Multibusiness)	_____
Numero Utenze del Contratto Multibusiness	<input type="checkbox"/> TOTALI <input type="checkbox"/> PARZIALI (specificare quali utenze) _____ _____ _____
Modalità Report di Traffico	<input type="checkbox"/> IN CHIARO (senza asterischi) <input type="checkbox"/> NON IN CHIARO (ultime tre cifre asteriscate)
Periodo di Riferimento	_____

In segno di totale accordo ed accettazione.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del Cliente/Legale Rappresentante