

KENA PER TE PAROLE **KENA INSIEME A TE** **KENA 3,99 INSIEME A TE** **Dati personali:**

Nome e Cognome _____

Nato a _____ prov. _____ il _____
(gg/mm/aaaa)

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Documento d'identità - Tipo: _____ N. _____ Scadenza _____

Indirizzo email (non obbligatorio) _____

Offerte:

- KENA PER TE PAROLE: 2000 minuti + 4GB al mese di navigazione Internet. Offerta Gratuita
- KENA INSIEME A TE: Minuti e SMS ILLIMITATI + 70GB al mes. Costo 2,99€/mese
- KENA 3,99 INSIEME A TE: Minuti e SMS ILLIMITATI + 100GB al mes. Costo 3,99€/mese

Il sottoscritto, come sopra meglio identificato, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. il quale prevede che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara inoltre:

- che tutti i dati contenuti nel presente modulo sono veritieri;
- di essere in possesso dei requisiti di cui alla legge n. 381/1970 e successive modifiche e di aver diritto all'indennità di comunicazione di cui alla legge n. 508/1988 e successive modifiche;
- di non aver già fruito su altre utenze Kena Mobile o su utenze mobili di altro operatore mobile, dell'agevolazione prevista dall'art. 5 della delibera n. 46/07/CONS dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni e di essere a conoscenza del fatto che dette condizioni agevolate sono fruibili con riferimento ad una sola utenza telefonica mobile;
- di impegnarsi a rispettare il limite predetto per tutta la durata dell'offerta di cui si richiede l'attivazione;
- di aver preso completa visione delle condizioni economiche e contrattuali dell'offerta sopra selezionata descritte sul sito www.kenamobile.it, e di accettarle integralmente.

ALLEGA

- 1) copia del documento d'identità attestante l'identità personale del sottoscritto;
- 2) copia della certificazione medica rilasciata dalla ASL competente o da altro Ente pubblico titolato, comprovante la cecità così come definita dalla legge 381/1970 e successive modifiche o, in alternativa, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, redatto ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, relativo allo stato di sordità come definito dall'art. 1, comma 2, della legge n. 381 del 1970:

(Documentazione da allegare obbligatoriamente)**Informativa ai sensi del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679/UE**

Le informazioni sopra fornite saranno trattate da Tim S.p.A. in osservanza delle disposizioni del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679/UE e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni al fine di consentire il compimento delle operazioni per le quali la presente dichiarazione viene resa. Il Cliente dichiara di aver già preso visione dell'Informativa Privacy di Tim S.p.A. consultabile anche sul sito www.kenamobile.it.

(Luogo e data)_____
(Firma del richiedente)**Inviare il presente modulo, compilato e firmato, unitamente agli allegati, alla mail:****assistenzaclienti_offerteagevolate@kenamobile.it o tramite fax 800.181.182**