

**DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA RICHIESTA DI FRUIZIONE DI CONDIZIONI AGEVOLATE, RISERVATE
A PARTICOLARI CATEGORIE DI CLIENTELA, PER IL SERVIZIO DI TELEFONIA MOBILE**
(Agevolazione di cui alla Delibera n. 290/21/CONS dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni)

NOME *

COGNOME *

CODICE FISCALE *

NATO A*

PROV*

IL* _____

INDIRIZZO RESIDENZA *

N°CIVICO* _____

LOCALITA*

CAP*

PROV. * _____

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' O DI RICONOSCIMENTO

(allegare copia di un valido documento di identità o di riconoscimento)

E-MAIL FAX

I dati con * sono obbligatori

chiede l'attivazione della seguente offerte mobile di KENA:

- 2,99 Insieme a Te 5G: Minuti ILLIMITATI, 200 SMS e 100GB al mese. Costo 2,99€/mese
- 3,99 Insieme a Te 5G: Minuti ILLIMITATI, 200 SMS e 250GB al mese. Costo 3,99€/mese

Il sottoscritto, come sopra identificato, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000

DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dalla Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 290/21/CONS ed in particolare:

di essere sordo ai sensi della Legge n. 381 del 1970 e successive modifiche o di essere cieco totale o parziale ai sensi, rispettivamente, degli articoli 2 o 3 della legge n.138 del 2001 o di essere invalido **con gravi limitazioni della capacità di deambulazione** destinatario di benefici fiscali di cui all'articolo 30, comma 7, della legge n. 388/2000, certificati nei verbali di handicap

- di essere a conoscenza che le condizioni economiche agevolate previste ai sensi della Delibera 290/21/CONS sono fruibili con riferimento ad una sola utenza telefonica mobile impegnandosi a rispettarne il limite predetto per tutta la durata dell'offerta di cui si richiede l'attivazione

Allega la certificazione medica comprovante la disabilità rilasciata dalla competente autorità sanitaria pubblica (da presentare soltanto in occasione della prima richiesta di attivazione di una delle offerte dedicate)

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE DEL CLIENTE