

**RICHIESTA DI CESSAZIONE NUMERO UTENZA MOBILE PREPAGATA - DISATTIVAZIONE CARTA E
RESTITUZIONE CREDITO RESIDUO NON UTILIZZATO PER DECESSO TITOLARE**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome _____ Nato/a a _____ il

_____ Codice Fiscale _____

Tipo documento d'identità _____ Residente in _____

Numero di telefono _____

CHIEDE

La cessazione del seguente numero di utenza mobile
_____ nonché la disattivazione della carta

Sim intestato a:

Nome e Cognome del deceduto/a _____

Codice Fiscale _____

Deceduto/a in data ____ / ____ / ____ presso il Comune di _____

Numero contratto: _____. Il seguente contratto è stato sottoscritto con
DIGI Italy S.r.l., P.IVA 06847480966, con sede legale in Via Giovanni Bensi n. 11, Milano (MI).

Qualifica del richiedente/dichiarante

Il sottoscritto presenta questa richiesta in qualità di:

☐ Erede legittimo/a o testamentario/a (specificare il grado di parentela: _____)

☐ Parente o convivente del defunto/a

☐ Altro soggetto non erede (proseguire con la dichiarazione sottostante)

Dichiarazione in caso di assenza di eredi noti

Nel caso in cui il dichiarante non sia un erede, dichiara inoltre, sotto propria responsabilità che:

☐ Il/la defunto/a non ha eredi legittimi o testamentari noti, né conviventi, né altri soggetti che abbiano manifestato volontà di subentrare nel contratto;

Il richiedente desidera, inoltre, che il traffico telefonico acquistato e non ancora utilizzato, diverso da quello maturato grazie a bonus e/o promozioni, che residui sulla Carta SIM risultante dai sistemi di Digi al momento della cessazione del rapporto venga riconosciuto (scegliere una sola opzione):

Opzione 1: rimborsato tramite bonifico sul proprio conto corrente bancario italiano*, al netto dei costi amministrativi sostenuti da Digi Italy S.r.l.;

Opzione 2: rimborsato attraverso assegno circolare al netto dei costi amministrativi sostenuti da Digi Italy S.r.l.**

** per importi uguali o superiori a Euro 100,00 (cento/00)

*IBAN (27 caratteri obbligatori) _____

Si allega la seguente documentazione obbligatoria:

- Copia del documento di identità del dichiarante
- Copia del certificato di morte

Il richiedente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi che tutti i dati inseriti nel presente Modulo sono veritieri.

Informativa ai sensi dell'art. 13 Regolamento EU n. 679/2016

Le informazioni sopra fornite saranno trattate da Digi Italy S.r.l. in osservanza a quanto previsto dal Regolamento EU n. 679/2016 al fine di consentire il compimento delle operazioni per le quali la presente dichiarazione viene resa. Il Cliente dichiara di aver già preso visione all'informativa privacy di Digi Italy S.r.l. consultabile anche sul sito www.digi.it.

Luogo e data: _____

Firma del dichiarante: _____