

CAMBIO DI PROVIDER

Compila il modulo, firmalo e invialo al tuo attuale provider.

ATTUALE PROVIDER

Nome azienda:

Via e nr. civico:

Città e CAP:

Nr. di telefono e/o fax:

INTESTATARIO DEL CONTRATTO

Nr. cliente presso l'attuale provider:

Persona di riferimento:

Azienda (opzionale):

Via e nr. civico:

Città e CAP:

Nazione:

E-mail:

Disdetta del mio contratto con numero cliente di cui sopra

Spett.le Azienda,

con la presente il/la sottoscritto/a intende disdire entro il prossimo termine il contratto con Voi stipulato con il numero cliente di cui sopra.

Il/La sottoscritto/a chiede inoltre di ricevere per iscritto la conferma della disdetta e il termine ultimo del contratto.

Distinti saluti.

Nome e cognome

Luogo, data

Firma