

In adempimento a quanto previsto nella Delibera n.46/17/CONS ti chiediamo di completare la procedura di seguito indicata. Per poter usufruire delle agevolazioni è necessario:

- sottoscrivere un'offerta Tiscali;
- compilare il modulo in tutte le sue parti;
- allegare alla presente richiesta la certificazione medica attestante la cecità totale o parziale o la sordità, rilasciata dalla competente autorità sanitaria pubblica;
- lo stato di famiglia se la domanda è presentata dal convivente, nel solo caso di offerta sul fisso.

L'offerta che consente di usufruire delle agevolazioni economiche ha effetto dal giorno di presentazione della presente domanda correttamente compilata e comprensiva dei documenti richiesti; i benefici restano in vigore per tutta la durata contrattuale, fatto salvo quanto previsto alla pagina http://casa.tiscali.it/doc/Agevolazioni_non_vedenti_e_non_udenti.pdf

Nuovo Cliente Già Cliente

Numero Cliente

*(solo se già Cliente)***Dati dell'intestatario del contratto**

Cognome _____ Nome _____ Cod. Fiscale [_____]

Sesso M F Data di nascita [_____] Luogo di nascita _____

Via _____ N° [_____] C.A.P. [_____] Città _____ Prov [_____]

Telefono [_____] Cellulare [_____] E-mail _____

Tipo di documento [_____] N° [_____] rilasciato da _____ il [_____]
m m a a


Dichiaro di avere diritto all'agevolazione economica prevista dalla Delibera n.46/17/CONS (Misure Specifiche e Disposizioni in materia di condizioni economiche agevolate, riservate a particolari categorie di clientela, per i servizi di Comunicazione Elettronica da postazione fissa e mobile) in quanto affetto da:

 cecità totale cecità parziale sordità

Opzione valida solo sulle offerte relative ai servizi di Rete Fissa in quanto convivente con un familiare affetto da:

 cecità totale cecità parziale sordità**Dichiarazione di impegno per i soli aderenti alle agevolazioni voce e dati da postazione mobile.**


Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'offerta è attivabile esclusivamente su un solo numero telefonico mobile e si impegna al rispetto del predetto limite.

Data Firma 
*(del contraente per esteso e leggibile)***Dichiarazione di impegno per i soli utenti affetti da cecità parziale.**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che le agevolazioni voce e dati da postazione mobile e fissa, di cui alla delibera 46/17/CONS, possono essere applicate alternativamente. A tal proposito si impegna al rispetto del predetto limite.

Data Firma 
(del contraente per esteso e leggibile)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 26 D. lgs 193/06 Codice Privacy autorizzo al trattamento dei miei dati sensibili anche ai fini delle verifiche da parte di Tiscali Italia Spa della sussistenza dei requisiti previsti dalla Delibera AGCOM 46/17/CONS.

Data Firma 
*(del contraente per esteso e leggibile)***INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL CODICE PRIVACY**

La presente informativa integra l'informativa privacy fornita ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy per l'attivazione dell'offerta Tiscali. Tiscali in qualità di Titolare del trattamento tratterà i tuoi dati sensibili forniti in attuazione della Delibera AGCOM 46/17/CONS, per le finalità strettamente connesse all'erogazione del servizio da te richiesto e per la verifica delle condizioni richieste dalla Delibera richiamata e godere quindi delle agevolazioni economiche previste.