

**RICHIESTA DI FRUIZIONE DELL'AGEVOLAZIONE "SOCIAL CARD"
PER RIDUZIONE DELL'IMPORTO MENSILE DI ABBONAMENTO AL SERVIZIO TELEFONICO DI CATEGORIA B**

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____
nato/a _____ il _____
Residente in (Comune e Provincia) _____
indirizzo (via/viale/piazza e numero civico) _____ Cap _____
recapito telefonico n _____ fax n. _____

Codice Fiscale _____

Titolare della seguente linea telefonica RTG di categoria B _____
Indicare il numero telefonico completo di prefisso _____

installata nel comune di _____ Provincia _____
indirizzo (via/viale/piazza e numero civico) _____ Cap _____

CHIEDE

di usufruire dell'abbonamento agevolato "Social Card" pari a 14,57€/mese (IVA inclusa) per la linea telefonica sopra indicata.

A tal fine, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, l'esibizione o l'uso di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, con la sottoscrizione della presente ad ogni effetto di legge

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti stabiliti dal decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 16 settembre 2008 (Agevolazioni governative c.d. "Social Card") per avere diritto alla "Carta Acquisti", poiché è:

- Titolare/Beneficiario della Carta Acquisti, nel caso in cui i due soggetti coincidano in una medesima persona (allegare copia "Modulo A001/08 - Beneficiario con 65 anni o più", debitamente compilato e timbrato da Poste Italiane)
- Beneficiario della Carta Acquisti, nel caso in cui il Titolare della Carta Acquisti sia persona diversa appositamente delegata dal Beneficiario (allegare copia "Modulo A001/08 - Beneficiario con 65 anni o più", debitamente compilato e timbrato da Poste Italiane)
- Titolare della Carta Acquisti, nel caso in cui tale soggetto sia il tutore che esercita la potestà di un Beneficiario minore di 3 anni (allegare copia "Modulo B001/08 - Beneficiario minore di 3 anni", debitamente compilato e timbrato da Poste Italiane)

ed ha un Attestato ISEE inferiore ad € 6.000,00 in corso di validità, con scadenza in data _____

2. di essere Titolare/Beneficiario della "Carta Acquisti" n° _____ dalla data del _____, che dichiara essere stata regolarmente attivata dal Soggetto Attuatore ("INPS") alla data di sottoscrizione della presente richiesta (allegare fotocopia Carta Acquisti)

3. di essere consapevole che:

- le condizioni per usufruire dell'agevolazione decorrono dal giorno di ricezione da parte di Telecom Italia della presente domanda corredata da tutta la documentazione richiesta;
- si può richiedere l'agevolazione per la sola prima linea telefonica (di categoria tariffaria B), che deve essere intestata alla stessa persona che richiede l'abbonamento agevolato;
- l'attivazione dell'abbonamento agevolato "Social Card" farà cessare l'eventuale agevolazione prevista dalle delibere AGCOM n. 314/00/CONS e n. 330/01/CONS presente sulla linea telefonica per la quale si sta richiedendo la nuova agevolazione in oggetto;
- il venire meno di uno dei requisiti di cui al punto 1 o 2, determinando la decadenza dell'agevolazione, dovrà essere tempestivamente comunicato a Telecom Italia, a mezzo lettera raccomandata, allo stesso indirizzo a cui viene inviata la presente dichiarazione;
- Telecom Italia potrà effettuare in qualsiasi momento, anche avvalendosi di soggetti terzi incaricati, i controlli previsti dalle vigenti normative circa la veridicità delle dichiarazioni rese dal dichiarante;
- l'agevolazione "Social card" avrà durata annuale dal momento dell'attivazione dell'agevolazione e sarà rinnovata solo a seguito della presentazione di una nuova richiesta.

4. di essere altresì consapevole che

- i dati personali forniti, ai fini della presente richiesta, saranno trattati da Telecom Italia per l'agevolazione "Social Card", aggiuntiva rispetto all'abbonamento dell'utenza telefonica;
- il trattamento dei dati avverrà nel rispetto delle disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs.196/2003) e successive modificazioni e integrazioni, con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza;
- avrà diritto di accedere in ogni momento ai dati che lo riguardano e di esercitare gli altri diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03 (es. chiedere l'origine, la correzione o l'aggiornamento dei dati ecc.), contattando gratuitamente il numero telefonico 187;
- potrà consultare il sito www.telecomitalia.it, link privacy, o telefonare gratuitamente al predetto numero 187 per ulteriori informazioni sull'utilizzo dei propri dati personali, sui propri diritti e per visionare o richiedere il testo integrale dell'informativa.

.....
(Luogo e data)

.....
(Firmare per esteso)

Riepilogo dei documenti da allegare al presente modulo:

- 1) copia "Modulo A001/08 Beneficiario con 65 anni o più" oppure "Modulo B001/08 Beneficiario minore di 3 anni" opportunamente compilato in tutte le sue parti e con Timbro e Firma dell'addetto di Poste Italiane S.p.a.
- 2) Fotocopia Carta Acquisti ("Social Card") con il numero della Carta ben leggibile