

Richiesta agevolazione dedicata a non udenti o non vedenti

Ai sensi della Delibera AGCOM 46/17/CONS

spusu Italia s.r.l.
Via Privata Stefanardo da Vimercate, 28
20128 Milano (MI)
Tel. 378 010 1000 | ciao@spusu.it

I tuoi dati

Nome e cognome	_____
Data di nascita	_____
Codice fiscale	_____
Via e numero civico	_____
CAP, luogo, provincia	_____
Numero di telefono	_____
Eventuale n° spusu	_____
E-Mail	_____

Allega alla domanda

- Copia fronte/retro del tuo documento d'identità in corso di validità;
- Certificazione medica rilasciata dalla ASL competente per territorio o da altro Ente titolato comprovante l'invalidità così come definita dall'articolo 2 o 3 della legge n. 138 del 2001 e s.m.i. o dall'articolo 1, comma 2, della legge n.381 del 1970 e s.m.i.

Firma per accettazione

- Richiedo l'agevolazione dedicata ai clienti non vedenti e non udenti;
- Sono consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di false attestazioni, che tutti i dati inseriti nel presente modulo sono veritieri, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000.

Consenso al trattamento dei dati personali spusu

Autorizzi il trattamento dei tuoi dati personali sensibili, anche ai fini della loro verifica da parte di spusu nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 5 della delibera AGCOM 46/17/CONS. Sul nostro sito www.spusu.it trovi l'informativa completa sul trattamento dei tuoi dati personali.

Luogo e data

Firma
