

MODULO RICHIESTA DISATTIVAZIONE IP PUBBLICO STATICO LINKEM OFFICE**DATI DEL CLIENTE**

Codice Cliente: _____

Ragione Sociale: _____

P. IVA: _____

Nome e Cognome
del legale rappresentante: _____

Avendo letto ed approvato le relative condizioni economiche illustrate nell'Offerta Commerciale Linkem Office, si richiede la disattivazione di un indirizzo IP Pubblico Statico.

Si allega alla presente richiesta copia di un documento attestante l'identità del sottoscritto (obbligatorio).

Il richiedente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 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*
- *di essere l'intestatario del contratto*

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Inviare il modulo compilato e firmato, con allegata copia di un documento d'identità, al numero di FAX 080.5622092 o all'indirizzo e-mail servizioclientibusiness@linkem.com.