

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADEBITO SU CARTA DI CREDITO PER RICHIESTE DI INCASSO UTENZE**

GESTORE DELLA CARTA DI CREDITO (solo circuiti VISA, MASTERCARD e DINERS)													
<input type="checkbox"/> CARTASI	<input type="checkbox"/> TOPCARD	<input type="checkbox"/> CARTAMONETA	<input type="checkbox"/> BANKAMERICARD										
<input type="checkbox"/> ALTRI CIRCUITI VISA/MASTERCARD	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX	Indicare il nome della Carta di Credito:										
DATI IDENTIFICATIVI DELLA CARTA DI CREDITO													
NUMERO DELLA CARTA DI CREDITO											SCADENZA		
DATI IDENTIFICATIVI DELL'UTENZA TELEFONICA													
CODICE AZIENDA		80020		NUMERO TELEFONICO									
INTESTATARIO													
INDIRIZZO													
LOCALITÀ											CAP		
CODICE FISCALE/P. IVA				RECAPITO TELEFONICO									
RECAPITO ALTERNATIVO			E-MAIL										
DATI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE DELLA CARTA DI CREDITO													
(DA COMPILARE SOLO SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO DELL'UTENZA TELEFONICA)													
INTESTATARIO													
CODICE FISCALE/P. IVA				INDIRIZZO									
LOCALITÀ											CAP		

ADESIONE

sottoscritt_ autorizza_ Telecom Italia a richiedere, tramite l'Azienda della carta di credito, i pagamenti delle fatture periodiche relative all'utenza sopra riportata, addebitando il corrispondente importo sulla carta di credito sopraindicata. Dichiaro di essere a conoscenza che l'Azienda gestore della carta di credito assume l'incarico del pagamento della citata fattura, che Telecom Italia invierà direttamente al cliente, a condizione che, al momento del pagamento, non siano intervenuti motivi di inibizione del servizio da parte dell'Azienda gestore stessa. In tal caso, l'incarico di pagamento delle citate fatture, anche se già munito dell'apposita dicitura a sovrastampa, si intenderà automaticamente revocato con effetto immediato e conseguentemente l'Azienda gestore resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerente al mancato pagamento. Resta inteso che, nella fattispecie, il pagamento stesso dovrà essere effettuato a Telecom Italia direttamente a cura del cliente.

Prende atto che il presente modulo non è legato alla carta di credito suindicata ma potrà essere interamente applicato alle eventuali carte di credito che dovessero essere emesse dall'Azienda gestore, su sua esplicita richiesta, in sostituzione della carta di credito sopra indicata.

Prende pure atto che ove intenda eccezionalmente sospendere il pagamento di una fattura, dovrà dare immediato avviso all'Azienda gestore di non effettuare il pagamento e che, da parte dell'Azienda stessa, potrà essere dato seguito al predetto avviso solo se quest'ultimo le perverrà in tempo utile per poter provvedere in conformità. Prende altresì atto che Telecom Italia e l'Azienda gestore si riservano il diritto di recedere in ogni momento dall'incarico, anche a seguito di sospensione immotivata, o mancato pagamento anche di una o più fatture.

E' parimenti a conoscenza che Telecom Italia e l'Azienda gestore non rispondono delle conseguenze derivanti da cause ad esse non imputabili fra le quali si indicano, a titolo puramente esemplificativo, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale e da disservizi in genere e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza.

LUOGO E DATA	FIRMA DEL TITOLARE DELLA CARTA DI CREDITO	FIRMA DEL TITOLARE UTENZA (SE DIVERSO DA TITOLARE CARTA)

Dichiaro di approvare specificatamente, ai sensi dell'art. 1341, secondo comma cod.civ., la clausola di cui alla terza frase del primo capoverso (revoca automatica in caso di inibizione dal servizio), quella di cui alla seconda frase del terzo capoverso (diritto di recesso) e quella di cui al quarto capoverso (scarico di responsabilità).

LUOGO E DATA	FIRMA DEL TITOLARE DELLA CARTA DI CREDITO	FIRMA DEL TITOLARE UTENZA (SE DIVERSO DA TITOLARE CARTA)

REVOCA

__ sottoscritt_ revoca l'ordine di pagamento, mediante addebito della carta di credito in oggetto, delle fatture relative all'utenza sopra riportata.

LUOGO E DATA	FIRMA DEL TITOLARE DELLA CARTA DI CREDITO

Compilare in stampatello in ogni parte la presente autorizzazione permanente di addebito

Il presente modulo, dovrà essere spedito via posta al seguente indirizzo:

Telecom Italia S.p.A. - c/o Abramo Customer Care S.p.A. - Casella Postale 500 - 88900 - Crotona (KR)

[Per maggiori informazioni vai sul sito www.119.it](http://www.119.it) oppure www.tim.it