

Spett.le
Telepass S.p.A.
Via Laurentina 449
00142 Roma

RICHIESTA CESSAZIONE CONTRATTO TELEPASS FAMILY N. _____

Il sottoscritto

NOME *

COGNOME *

CODICE FISCALE*

INDIRIZZO RESIDENZA *

N° CIVICO *

LOCALITÀ*

CAP*

PROV *

CONTRATTO TELEPASS FAMILY N. *

con la presente chiede la cessazione del contratto Telepass Family sopra indicato

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE DEL CLIENTE

I dati con * sono obbligatori.

Il presente modulo dovrà essere inviato alla casella e-mail gestionecontratto@telepass.com, oppure all'indirizzo PEC assistenza@pec.telepass.com ovvero inviato via posta all'indirizzo TELEPASS S.p.A. – Customer Care, Casella Postale 2310 succursale 39 - 50123 FIRENZE Via del Serafico 49 - 00142 ROMA.

A seguito dell'esercizio del diritto di recesso dal Contratto Telepass Family, il dispositivo Telepass/Telepass Europeo dovrà essere riconsegnato secondo le indicazioni fornite da Telepass, recandosi direttamente presso i punti vendita o di assistenza il cui elenco è disponibile tramite sito web e Call Center di Telepass oppure spedendolo con raccomandata a.r. a Telepass S.p.A. Customer Care, Via del Serafico 49 – 00142 Roma.