

## RICHIESTA DI CESSAZIONE SERVIZIO COOPVOCE

Da consegnare a Punto Vendita di Associata di COOP Italia presso cui è disponibile il servizio di attivazione CoopVoce o inviare a COOP Italia via fax al n. 800 51 05 11 o via mail all'indirizzo [comunicazioni@coopvoce.it](mailto:comunicazioni@coopvoce.it)

### 1. Dati del cliente

Nome ..... Cognome ..... Codice Fiscale .....

Data di nascita ..... Luogo di Nascita ..... Prov. ....

Indirizzo ..... n. ....

Comune e Frazione ..... Prov. .... CAP .....

Recapito telefonico alternativo .....

Documento di Identificazione: .....

Nazionalità documento ..... Numero Documento .....

Rilasciato da ..... il ..... data scadenza .....

### 2. Autocertificazione e comunicazione di esercizio del recesso

Il Cliente, a conoscenza delle disposizioni dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, il quale prevede che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione o l'uso di atti falsi sono stati puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, **dichiara ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 di essere intestatario dell'utenza CoopVoce** (Numero CoopVoce) ..... / ....., N. ICC-ID (per utenze GSM - si trova sulla SIM CoopVoce) .....

Con la presente il Cliente comunica l'esercizio del recesso dal Contratto di fornitura di servizi di comunicazione elettronica mobili e personali da parte di COOP Italia come disciplinato dalla normativa vigente e dalle Condizioni Generali di Contratto pubblicate da COOP Italia sul sito [www.coopvoce.it](http://www.coopvoce.it) e richiede la cessazione dell'utenza CoopVoce sopra indicata.

In relazione all'esercizio del recesso, il Cliente, relativamente agli eventuali Elementi di Traffico residui, chiede che:

**Opzione 1:** gli stessi vengano imputati alla **utenza/e CoopVoce** (Numero CoopVoce) ..... / ..... N. ICC-ID (per utenze GSM - si trova sulla SIM CoopVoce) ..... intestata a (Nome e Cognome) ..... Codice Fiscale.....

**oppure**

**Opzione 2:** venga consegnata al sottoscritto una somma di denaro pari al valore degli eventuali Elementi di Traffico residui. Qualora tale somma di denaro sia superiore ad € 100,00 (cento/00), il sottoscritto chiede che la stessa sia corrisposta a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato al sottoscritto - IBAN ....., al netto dei costi sostenuti da COOP Italia per tale operazione pari ad € ..... IVA inclusa.

**oppure**

**Opzione 3:** venga consegnata al sottoscritto un **buono spesa** di valore nominale pari agli eventuali Elementi di Traffico residui utilizzabile nei Punti Vendita dell'Associata di COOP Italia indicata sul buono spesa.

COOP Italia darà seguito alla scelta sopra espressa entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della presente richiesta.

Il Cliente prende atto che COOP Italia si riserva la possibilità di effettuare verifiche e nel caso di posizione fraudolenta la procedura di cui al presente atto potrà non andare a buon fine e che, in ogni caso, COOP Italia provvederà a comunicare l'eventuale esito negativo della richiesta.

Gli eventuali Elementi di Traffico che al momento dell'Evasione Effettiva della richiesta del Cliente da parte di COOP Italia risultino dai sistemi COOP Italia essere imputati alla SIM COOP e non utilizzati saranno decurtati di sconti e/o bonus e/o premi e/o promozioni maturati dal Cliente nel corso del Contratto.

Il Trattamento dei dati è effettuato secondo quanto descritto nell'Informativa Privacy consultabile presso i Punti Vendita ove sono disponibili i servizi CoopVoce e pubblicata sul [sito CoopVoce](#).

Allegati ai soli fini legali:

- 1) Copia di documento di identità del Cliente in corso di validità.
- 2) Nel solo caso di scelta dell'Opzione 1, copia del documento di identità del beneficiario degli Elementi Traffico residui.

Luogo ..... Data ..... Firma .....

Firma per accettazione dell'intestatario dell'utenza CoopVoce alla quale il Cliente chiede che vengano imputati gli Elementi di Traffico residui (nel solo caso di scelta dell'Opzione 1).

Punto Vendita presso cui è stata effettuata la richiesta

Codice ..... Negozio ..... Cooperativa.....