

Io sottoscritto/a		nato/a in		il	
Residente in		Indirizzo postale			
Codice Fiscale n.					

In qualità di:

Cliente intestatario del/i contratto/i n. _____

Rappresentante legale ¹della _____ avente sede legale in: _____
 _____ via _____
 C.F. / P.IVA n. _____
 intestataria del/i contratto/i n. _____

Avendo conoscenza ed accettando, ora per allora:

- le conseguenze penali connesse al rilascio di dichiarazioni e/o attestazioni false e/o mendaci;
- l'obbligo di comunicare a Unidata S.p.A. qualunque variazione relativa al mezzo di pagamento sotto indicato;
- che la firma e l'invio ad Unidata della presente richiesta:
 - esprime la mia volontà di effettuare il pagamento delle somme dovute a titolo di corrispettivo dei Servizi forniti dalla Unidata S.p.A. per mezzo della Carta di Credito di seguito identificata;
 - autorizza il soggetto che ha emesso la Carta di Credito a comunicare alla Unidata S.p.A. ogni variazione dei dati identificativi della Carta stessa, anche se effettuata in anticipo rispetto alla comunicazione a me diretta.

PROVEDO A COMUNICARE LA MIA VOLONTÀ DI PROVVEDERE AI PAGAMENTI PER I SERVIZI FORNITI AI SENSI DEL/I CONTRATTO/I SOPRA INDICATO/I MEDIANTE LA CARTA DI CREDITO DI SEGUITO IDENTIFICATA

DATI RELATIVI ALLA CARTA DI CREDITO (il titolare della carta di credito può anche essere diverso dal titolare del contratto)

NOME INTESTATARIO
 COGNOME INTESTATARIO
 DATA NASCITA LUOGO DI NASCITA PROV.
 COD. FISC. _____ SESSO M F
 TIPO CARTA CREDITO :  VISA  MASTERCARD
 NUMERO CARTA CREDITO _____
 SCADENZA (mese / anno) _____ / _____

.....
 (Firma del Titolare della Carta di Credito)

_____ / _____ / _____
 (luogo) (data)

.....
 (in fede, il/la sottoscritto/a)

¹ Da compilare esclusivamente in caso di richiesta inoltrata per conto di Persona giuridica intestataria delle utenze telefoniche;