

# ORDINE DI ATTIVAZIONE SERVIZI IRIDEOS N°.....

## MODULO AGEVOLAZIONI PER NON UIDENTI/NON VEDENTI/NON VEDENTI PARZIALI

Ai sensi della Delibera AGCOM 46/17/CONS recante "Misure specifiche e disposizioni in materia di condizioni economiche agevolate, riservate a particolari categorie di Clientela, per il servizio di telefonia fissa".

DA ALLEGARE ALLA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE DELLE SOLUZIONI CASA INTERNET O CASA VOCE E INTERNET



IRIDEOS S.p.A. - Viale Luigi Bodio, 37 - 20158 Milano (MI)  
servizioclienti@irideos.it - PEC: servizioclienti@pec.irideos.it - irideos.it  
Codice Fiscale / P.IVA / R.I. 09995550960 - R.E.A. di MI n. 2126652 - Capitale Sociale € 1.203.207,00 i.v.

Ver. 20200116/VL

**Servizio Clienti telefonico (Lunedì-Sabato 8.30-21.30, esclusi infrasettimanali festivi): 800.585383 da fisso e mobile | +39 02 87200983 da numeri internazionali**

| DATI PERSONALI (INTESTATARIO CONTRATTO) |          |                    |                        |
|---|----------|--------------------|------------------------|
| Cognome                                 |          | Nome               |                        |
| Nato a                                  |          | Provincia          | Data di nascita        |
| Indirizzo di residenza                  | CAP      | Città di residenza | Provincia di residenza |
| Documento d'identità Tipo e Numero      |          | Rilasciato da      | Data di rilascio       |
| Codice Fiscale                          | Telefono | Cellulare          | email                  |

| DATI DEL FAMILIARE CONVIVENTE AVENTE DIRITTO (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO) |          |                    |                        |
|---|----------|--------------------|------------------------|
| Cognome   |          | Nome               |                        |
| Nato a  |          | Provincia          | Data di nascita        |
| Indirizzo di residenza  | CAP      | Città di residenza | Provincia di residenza |
| Codice Fiscale  | Telefono | Cellulare          | email                  |

### Con la compilazione del presente modulo l'interessato dichiara:

- di avere diritto a usufruire dell'agevolazione economica prevista dalla Delibera n. 46/17/CONS, in quanto utente non vedente/non udente, o utente convivente con un soggetto avente diritto all'agevolazione, affetto da:  
 CECITÀ TOTALE                       CECITÀ PARZIALE                       SORDITÀ
- di essere consapevole che, le condizioni per usufruire dell'agevolazione, decorrono dalla data di presentazione della domanda completa della documentazione richiesta di seguito, se già Cliente; oppure dal giorno di attivazione del collegamento, in caso di nuova attivazione;
- di comunicare tempestivamente a IRIDEOS, a mezzo PEC o Raccomandata A/R, il venir meno dei requisiti per cui è richiesta l'agevolazione (es: se l'avente diritto cessa di far parte del nucleo familiare);
- di non aver già fruito di tali agevolazioni per ulteriori utenze telefoniche fisse.

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| Luogo e Data di sottoscrizione | Firma obbligatoria |
| ..... / ..... / .....          | .....              |

| TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI   |
|--|
| L'Informativa sul trattamento dei dati personali resa all'Interessato in occasione della sottoscrizione del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679, (c.d. GDPR) è altresì reperibile al seguente link <a href="https://irideos.it/privacy/">https://irideos.it/privacy/</a> . |

| CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI "PARTICOLARI"  |                    |
|---|--------------------|
| IRIDEOS, in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i suoi dati personali appartenenti a categorie "particolari", per le finalità strettamente connesse all'erogazione del servizio e per la verifica dei presupposti richiesti dalla Delibera AGCOM 46/17/CONS, per cui sono riconosciute le agevolazioni economiche e, a tal fine, le chiede di prestare espresso consenso. |                    |
| Luogo e Data di sottoscrizione  | Firma obbligatoria |
| ..... / ..... / .....   | .....              |

| DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE   |
|--|
| Ai sensi dell'art. 4 della Delibera Agcom 46/17/CONS, il richiedente è tenuto ad allegare alla presente domanda i seguenti documenti:  |
| <b>a) Fotocopia del Documento di identità</b> fronte/retro dell'avente diritto o del familiare convivente, se la domanda è presentata da quest'ultimo.   |
| <b>b) Certificato medico rilasciato dalla ASL</b> competente per territorio o da altro Ente titolato comprovante l'invalidità, così come definita dall'art. 2 o 3 della legge n. 138 del 2001 e s.m.i. o dall'art. 1, comma 2, della legge n. 381 del 1970 e s.m.i.                              |
| <b>c) Certificato di Stato di Famiglia</b> rilasciata dal comune di residenza ovvero dichiarazione sostitutiva (autocertificazione) relativa alla composizione del nucleo familiare qualora la domanda per l'agevolazione sia presentata da un utente convivente con il soggetto avente diritto. |