Mod_2025.10 Modulo richiesta

Tabulati Telefonici



Da compilare, firmare e inviare via fax al numero <u>0549 886188</u> o via mail a secretary@telecomitalia.sm o consegnare presso	
Nome / Cognome:	
e/o Ragione Sociale:	
ISS:	DE (per le aziende):
Indirizzo installazione:	Num.Civico:
Località:	C.A.P.:
Tel.:	Fax:
Email:	Cell.:
	affico telefonico effettuato / ricevuto dalla linea umero cellulare: DATA FINE:/

TIM San Marino S.p.A.

Data/ (campo obbligatorio)

Firma (e/o timbro)