



di De Rossi Federico e Damiano

CODICE CLIENTE

CONTRATTO DI ATTIVAZIONE

### Richiesta di adesione al servizio " TrasmiPhone "

Tra la ditta **TRASMINET S.A.S. DI DE ROSSI FEDERICO E DAMIANO & C.** con sede legale in via Stanga n. 16, 37139 Verona – Reg. Imp. N. 365032 – C.F. e P.I. 03783060233 ( di seguito **TRASMINET**) e il Sig. ( o Ragione Sociale):

C.I./P.I. /

Residente in ( o con sede in )

C.A.P. Comune Città

da qui in avanti denominato " Cliente", si conviene e stipula quanto segue:

TRASMINET si impegna a fornire una o più linee telefoniche con la sede sotto riportata:

Via

Comune Città

Il servizio **TrasminPhone** verrà attivato con le interfacce e le numerazioni specificate di seguito:

Numero di Telefono	Interfaccia di Collegamento	Canali voce contemporanei	Call Forward Faillure (CFF)

Il costo mensile del servizio **TrasminPhone** per ogni canale voce desiderato è il seguente:

- Interfaccia Analogica (PSTN) € 5,00 + iva per ogni canale voce
- Interfaccia ISDN € 10,00 + iva per coppia di canale voce
- Interfaccia VOIP € 3,00 + iva per ogni canale voce

I costi una tantum iniziali per ogni singolo canale voce desiderato sono i seguenti:

- Attivazione del Servizio € 20,00 + iva
- [ ] Portabilità numero di altro operatore € 10,00 + iva (inserire nello spazio sottostante i numeri da portare sotto rete Trasminet)
- [ ] Inserimento negli elenchi telefonici € 10,00 + iva (vedi allegato B)

**Inoltre, si conviene che:**

La durata dell'accordo è specificata nell' allegato A a partire dalla data sotto indicata, trascorso tale termine ed in assenza di disdetta comunicata nei modi previsti dal presente contratto, lo stesso si rinnoverà per un ulteriore periodo in conformità alla durata del primo ciclo di abbonamento e, senza soluzione di continuità, alle tariffe in vigore al momento del rinnovo, stabilite unilateralmente da TRASMINET almeno sessanta giorni prima della scadenza naturale del contratto. Analogamente avverrà ad ogni successiva scadenza.

L' accordo potrà essere disdetto da entrambe le parti mediante comunicazione scritta da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata con almeno sessanta giorni d'anticipo.

Il pagamento del presente contratto deve avvenire entro trenta giorni dalla data riportata in calce.

Questo contratto è stato redatto, letto e sottoscritto in duplice copia.

La validità della presente richiesta è subordinata alla lettura e sottoscrizione da parte del cliente dell'allegato A.

Verrà applicato uno **sconto annuale del 10%** in seguito al pagamento annuale anticipato.

**COMUNICAZIONI**

Tutte le comunicazioni di servizio che Trasmynet S.a.S. invierà al cliente saranno a mezzo posta elettronica.

Di seguito quest'ultimo dovrà specificare una casella di posta elettronica sulla quale vorrà ricevere le suddette comunicazioni.

EMAIL:

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

(Barrare con una X la modalità di pagamento prescelta)

Alla BANCA

Bonifico Bancario:

Cassa di Risparmio del Veneto Filiale di Verona, Strada Bresciana 78/E (VR)

IBAN IT17I0622511735100000001504

Addebito R.I.D. presso: ... .. (

(Ai fini del pagamento mediante addebito sul c/c bancario il Cliente è tenuto a sottoscrivere l'apposito modulo R.I.D.; il c/c deve essere intestato necessariamente al soggetto contraente)

E' prevista una spesa di € 2,50 + IVA per ogni emissione di incasso.

\_\_\_\_\_  
Banca d'appoggio Agenzia

\_\_\_\_\_  
IBAN

Rimessa diretta: versati €. ....

**CADENZA PAGAMENTO**

**Scadenza dei pagamenti: 30 giorni dalla data della fattura soluzione unica.**

**Verona, li .../.../.....**

**X TRASMITNET** ..... CLIENTE: .....X