

MODULO DI RECESSO AI SENSI DELL'ART. 52 DEL CODICE DEL CONSUMO (D.L.VO 206/2005)

dal servizio Postecert Validazione Temporale mediante Marca Temporale

(compilare e restituire il presente modulo a mezzo raccomandata A/R ovvero a mezzo pec all'indirizzo
recessoretail@postecert.it ovvero a mezzo fax al numero +39 0654922018
solo se si desidera disdire il contratto)

Poste Italiane S.p.A.
Viale Europa 190
00144 Roma

Con la presente Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a Il / / a _____ Pr ()

Cod. Fisc _____ Residente in _____ Pr ()

Via/Piazza _____ Nr _____

Nazione _____

notifica il proprio recesso dal servizio Postecert Validazione Temporale mediante Marca Temporale
stipulato con la Società Poste Italiane S.p.A. in data __/__/____.

Data

Firma del richiedente

(solo se il presente modulo è notificato in versione cartacea)

Chiede che l'importo a suo favore venga rimborsato tramite Bonifico Bancario su C/C intestato

a _____ IBAN _____

Si allega copia di un proprio documento di identità in corso di validità.