Nome Cognome
Indirizzo

0000 Località

Swisscom Svizzera SA

Priorité Team

Via dei Gaggini3

6500 Bellinzona

Luogo e data

**Procura**

Il sottoscritto (il suo nome e l’indirizzo) conferisce procura a (nome, data di nascita e numero di documento della persona alla quale conferisce procura), affinché possa effettuare le operazioni seguenti:

* Indicare precisamente le mutazioni/informazioni fornibili al procuratore (generali o specifiche) e eventuali limitazioni/riserve a tale procura)
* Abbonamento Swisscom: (numero per il quale conferisce procura)

La presente procura ha validità da (data) sino al 01.02.2021.

Allegati

* Copia del documento d'identità del titolare del contratto Swisscom
* Copia del documento d'identità del procuratore

………………………… …………………………

Luogo, data , Firma del conferente