



Modulo recesso entro i primi 14 giorni Sky Satellitare

Il sottoscritto/a

Nome:*

Cognome:*

Codice cliente:*

Codice Fiscale:*

Indirizzo:*

Città:*

Telefono:

Cellulare:

E-mail:

Premesso che non sono ancora decorsi quattordici giorni dall'attivazione del servizio per il contratto concluso a distanza o fuori dai locali commerciali.

COMUNICA

di voler recedere dal contratto come previsto dall'art. 3.2 delle Condizioni Generali di Abbonamento e come indicato nella Richiesta di Abbonamento.

Data:

Firma: _____

Il presente modulo firmato dovrà essere inviato per raccomandata A.R. a:
SKY CASELLA POSTALE 13057 - 20141 MILANO