



## Modulo recesso contratto Sky Residenziale oltre i primi 14 giorni

Il sottoscritto/a

|                  |                      |                  |                      |
|------------------|----------------------|------------------|----------------------|
| Nome:*           | <input type="text"/> |                  |                      |
| Cognome:*        | <input type="text"/> |                  |                      |
| Codice cliente:* | <input type="text"/> | Codice Fiscale:* | <input type="text"/> |
| Indirizzo:*      | <input type="text"/> |                  |                      |
| Città:*          | <input type="text"/> |                  |                      |
| Telefono:        | <input type="text"/> | Cellulare:       | <input type="text"/> |
| E-mail:          | <input type="text"/> |                  |                      |

### COMUNICA

di voler recedere dal contratto in via anticipata rispetto alla scadenza.

In tal caso il recesso sarà efficace decorsi 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione della raccomandata con avviso di ricevimento.

### CONFERMA

di conoscere il diritto di Sky di addebitare, ove dovuti, gli importi maturati a titolo di corrispettivo per: il servizio fruito fino alla data di efficacia del recesso, eventuali costi dell'operatore per il recupero del decoder in caso di restituzione dello stesso (pari a € 11,53) e/o eventuali importi corrispondenti agli sconti/promozioni fruiti come previsto dalle norme contrattuali e dalle offerte sottoscritte.

Data:  Firma: \_\_\_\_\_

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

oppure inviando una PEC all'indirizzo pec di Sky: **skyitalia@pec.skytv.it**. In caso di invio alla nostra casella PEC da un indirizzo e-mail standard, verrà inviato un messaggio di risposta automatica di errore e non sarà possibile gestire la richiesta.

---

\*I campi Nome, Cognome, Indirizzo, Città, Codice Fiscale e Codice Cliente sono obbligatori