

Modulo di RICHIESTA ACCOUNT TMS

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentante
della società _____, codice cliente _____,
intestatario del contratto di utenza TMS n. _____
chiede di ricevere le credenziali di accesso all'area riservata del sito www.tms.sm, ove
visionare le fatture mensili, al seguente indirizzo email:

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E DI ACCETTARE INTEGRALMENTE LE CONDIZIONI GENERALI DI
ABBONAMENTO AL SERVIZIO DI FONIA MOBILE TMS (mod.003/20).**

RSM il _____

Firma del titolare
