

MODULO RICHIESTA CLIENTE			
CLIENTE			
<input type="checkbox"/>	CLIENTE RICARICHE E SERVIZI NON FINANZIARI (Es. TELEFONIA/CODICI ACQUISTO/VALORI BOLLATI/SERVIZI POSTALI)	<input type="checkbox"/>	PUNTO DI VENDITA
<input type="checkbox"/>	TITOLARE CARTA LOTTOMATICARD/PAYPAL	<input type="checkbox"/>	CLIENTE SERVIZI AL CITTADINO/SERVIZI FINANZIARI
DATI CLIENTE (*)			
<p> <small> Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ("GDPR"), LIS HOLDING S.p.A. e LIS Pay S.p.A. entrambe con sede in via Roberto Bracco n. 6, 20159 Milano in qualità di Titolari del trattamento, La informano che tratteranno i suoi dati personali per la sola finalità primaria rappresentata dalla necessità di dare riscontro alla sua richiesta di assistenza/informazioni e per il tempo strettamente necessario all'erogazione del servizio di assistenza/informazione richiesto. Decorsi 90 giorni dal riscontro alla richiesta, i suoi dati personali verranno cancellati. Tali dati non saranno trattati per altre finalità e non saranno diffusi. Nel caso in cui avesse presentato una richiesta di supporto per guasti, problemi con la carta, problemi amministrativi i suoi dati saranno trattati per la finalità primaria rappresentata dalla necessità delle Società di difendere i propri diritti e saranno conservati per 10 anni. Per maggiori informazioni può consultare l'informativa privacy sul sito www.puntolis.it. Il Responsabile della protezione dei dati personali (RDP o DPO) è contattabile al seguente indirizzo: dpo@lischolding.it. L'indirizzo e-mail per l'esercizio dei diritti degli interessati, ex art. da 15 a 22 del GDPR, ove applicabili, è privacy@lischolding.it oppure privacy@lispay.it. </small> </p>			
COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE: _____ Inserisca almeno uno dei seguenti campi: TELEFONO: _____ INDIRIZZO E-MAIL: _____			
SERVIZIO PER IL QUALE SI RICHIEDE SUPPORTO			
<input type="checkbox"/>	PUNTO VENDITA	<input type="checkbox"/>	CARTA PREPAGATA
<input type="checkbox"/>	SERVIZI AL CITTADINO/SERVIZI FINANZIARI	<input type="checkbox"/>	SERVIZI NON FINANZIARI
PUNTO DI VENDITA	TITOLARE DI PUNTO VENDITA (barrare la casella)	SI	NO
	<input type="checkbox"/> PROBLEMI AMMINISTRATIVI	<input type="checkbox"/> GUASTO	
CARTA PREPAGATA LOTTOMATICARD/PAYPAL	TITOLARE CARTA (barrare la casella)	SI	NO
	<input type="checkbox"/> RICHIESTA INFORMAZIONI	<input type="checkbox"/> PROBLEMI CARTA	
CLIENTE SERVIZI FINANZIARI	ESECUTORE/CLIENTE PAGATORE	SI	NO
	Allegare copia scontrino valido di pagamento Allegare copia documenti di identità validi e codice fiscale		
CLIENTE SERVIZI NON FINANZIARI	ESECUTORE/CLIENTE PAGATORE	SI	NO
	Allegare copia scontrino valido di pagamento Allegare copia documenti di identità validi e codice fiscale		

