



Modulo attivazione Numero 199 Inviare al numero di fax 800 032 861

Società		Indirizzo		
Tel	Fax	CAP	Città	PR
E-mail		P. IVA		

Tipo di numerazione scelta **199 24X** **199 44X**

Instradamenti numero 199 (indicare **solo** numerazioni di **rete fissa**)

	Numero di terminazione	Giorno della settimana	dalle	alle
Instradamento Base		Tutti	00:00	24:00

Altre Opzioni

Numero di squilli dopo i quali passare al numero successivo _____

Attivazione servizio messaggio di attesa nel caso in cui il numero sia occupato? **SI** **NO**

Attivazione servizio di casella vocale nel caso di mancata risposta? **SI** **NO**

Mediacare S.r.l. Via del Corso, 22 00186 Roma Tel 800 090 192 Fax 800 032 861

www.unico199.it

info@unico199.it

Costo del Servizio 75€+ iva all'anno

Data _____

Firma _____