

БЛАНК ЗАЯВЛЕНИЯ на отказ от услуг

Дата:

Лицевой счет:

Номер заказа:

Фамилия			
Имя			
Отчество			
Документ, удостоверяющий личность		Когда выдано:	Кем выдано:
ИИН			
Конт. Тел\Верифицированный номер			
e-mail			

УСЛУГИ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИЙ

Прошу прекратить оказание услуг (-и), подключенных (-ой) на лицевом счете _____	
Адрес точки подключения (Город / Поселок/ Улица/ Дом/ Корпус/Квартира)	
Услуга/пакет для снятия	
Дата снятия	

ПРИЧИНЫ ОТКАЗА

Неудовлетворительное качество услуг	<input type="checkbox"/>	Смерть абонента	<input type="checkbox"/>
Неудовлетворительное качество обслуживания	<input type="checkbox"/>	Форс-мажорные обстоятельства (пожар, наводнение в помещении абонента)	<input type="checkbox"/>
Переключение на другую технологию	<input type="checkbox"/>	Финансовые затруднения	<input type="checkbox"/>
Неудовлетворен тарифным планом	<input type="checkbox"/>	Выезд арендатора	<input type="checkbox"/>
Переезд/выезд	<input type="checkbox"/>	Переоформление/Переустановка	<input type="checkbox"/>

<ul style="list-style-type: none"> • Причина : _____

Я ознакомлен (-а) и согласен (-а) с тем, что доступ к вышеперечисленным услугам будет прекращен с "__"_____20__года. В случае выявления факта не доначисленной задолженности, не более чем по истечении одного месяца с даты отказа от услуг/расторжения Договора, обязуюсь оплатить не доначисленную сумму
--

Работник Ф.И.О.		Подпись..		МП
Клиент		Подпись		
Ф.И.О.				