

SZERZŐDÉS FELMONDÁST BEJELENTŐ ADATLAP

Név:

Ügyfélazonosító:

Bejelentem, hogy kérem a
címen lévő műholdas televízió előfizetésem megszüntetését.

A felmondás oka:
.....

Mikortól kívánja megszüntetni a szolgáltatást: . . .

Amennyiben a szolgáltatást későbbi időponttól kívánja megszüntetni, mint ami az ÁSZF 9.2 pontjában szerepel, akkor kérjük, ezt jelezze.

ÁSZF 9. 2 - Előfizető felmondása

„... Az Előfizetői Szerződés megszűnésének napja az írásbeli felmondás szolgáltató általi kézhezvételét követő 9. nap.”

ELŐFIZETŐ SZEMÉLYES ADATAI

Előfizető neve:

Születési hely: Születési idő: . . .

Anyja neve:

Állandó lakcíme:

Levelezési címe:

Telefon: e-mail cím:

Nyomatott betűkkel kérjük kitölteni!

Kelt: _____ (város), _____ év _____ hó _____ nap

aláírás