

Imię i nazwisko Abonenta

VECTRA

Adres

Nr ewidencyjny Abonenta

Miejscowość i data

WNIOSEK O ZAWIESZENIE USŁUG

Proszę o zawieszenie Usług na okres:

1 2 3 miesięcy, począwszy od miesiąca

Za zawieszenie Usług pobierana jest przez Dostawcę Usług opłata zgodna z obowiązującym Cennikiem. Zasady dotyczące zawieszenia Usług na wniosek Abonenta przedstawione są w punktach 9.4 i 9.5 Regulaminu Świadczenia Usług przez Vectra S.A.

Data i czytelny podpis Abonenta