

NP: _____
Št. Vloge: _____

ZAHTEVA ZA PRENOS NAROČNIŠKIH ŠTEVILK K OPERATERJU MEGA M

Podatki o operaterju, dajalcu številke(e):

Številka računa, pri operaterju, dajalcu številke(e):

NAROČNIK

Priimek in ime / Naziv pravne osebe:

Zastopnik pravne osebe:

Naslov / Ulica in hišna številka:

Poštna številka, kraj:

Davčna številka:

Kontaktna telefonska številka:

VLGAM ZAHTEVO ZA PRENOS TELEFONSKIH ŠTEVILK K OPERATERJU MEGA M

IZBERITE / Velja za storitev s telefonsko številko, ki jo prenašate

Zahteva za prekinitve naročniškega razmerja pri operaterju, dajalcu številke

Podpisani zahtevam prekinitve naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke in pooblaščam operaterja prejemnika številke, da mu v mojem imenu posreduje to zahtevo.

Zavedam se posledic prekinitve, ki izhajajo iz pogodbe o sklenitvi naročniškega razmerja, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem.

PREKINITEV NR

Zahteva za ohranitev naročniškega razmerja pri operaterju, dajalcu številke

Podpisani želim ohraniti naročniško razmerje pri operaterju dajalcu številke, ki je bilo sklenjeno v zvezi s številko, ki se prenaša.

Izjavljam, da se zavedam, da pogodba o sklenitvi naročniškega razmerja ne bo prekinjena, in da bom izpolnjeval vse obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem.

OHRANITEV NR

Opomba: V primeru ohranitve naročniškega razmerja operater dajalec številke dodeli nadomestno/e številko/e in zaračuna mesečno naročnino na ohranjeno naročniško razmerje.

IZBERITE v primeru vključne širokopasovne storitve pri operaterju, dajalcu številke

Želim OBDRŽATI širokopasovne storitve pri operaterju, dajalcu številke (donor).

IP TELEFONIJA E-NASLOV

INTERNET DOMENA

IP TV

Uporabniško ime:

NE ŽELIM obdržati širokopasovne storitve pri operaterju, dajalcu številke (donor).

Podpisani zahtevam prekinitve naročniškega razmerja za širokopasovne storitve pri operaterju donorju in pooblaščam recipienta, da mu v mojem imenu posreduje to zahtevo.

PREKINITEV

Zavedam se posledic prekinitve, ki izhajajo iz pogodbe o sklenitvi naročniškega razmerja, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z operaterjem dajalcem številke.

Naročnik zagotavlja, da so v zahtevi navedeni podatki točni in resnični

kraj in datum

Podpis naročnika / zastopnika pravne osebe

IZPOLNI OPERATER, PREJEMNIK ŠTEVILK (RECIPIENT): Mega M d.o.o.

Izpis priimka in imena zaposlenega:

Datum in ura izjave:

Predlagani datum prenosa:

ID seje: