

Imię i Nazwisko	
Adres	
Numer Umowy	
Numer tel.	
Adres przyłącza	

Wniosek o zawieszenie świadczenia usługi dostępu do Internetu

Zwracam się z prośbą o zawieszenie świadczenia usługi dostępu do Internetu od dnia..... do dnia Na okres..... miesięcy.*

Jestem świadomy/a faktu, iż Operator obciąży mnie jednorazową opłatą zgodną z Cennikiem, która nie podlega zwrotowi w przypadku wcześniejszej aktywacji usługi.

Data oraz podpis Abonenta

* Zawieszenie świadczenia usługi na wniosek Abonenta może nastąpić raz w roku na okres nie dłuższy niż dwa miesiące.