



Szolgáltatás szüneteltetése

Hívószám		Ügyfélazonosító	
Előfizető neve		Előző ill. születési név	
Állandó lakcím			
Irsz:	Helység:	Utca:	Házzszám:
Születési hely		Születési idő	
Személyig. száma	Egyéb okmány típusa	Egyéb okmány azonosítója	

A mai naptól.....a telefon szolgáltatásom szüneteltetését kérem.

Pápa, 2010.

Ügyintéző/Szolgáltató aláírása

Előfizető, vagy törvényes képviselőjének