

.....
Imię i nazwisko

Łódź, dnia

.....
ulica

.....
blok

.....
nr miesz.

.....
nr. umowy

S.U.O.T.S. "TEOSAT"

Wniosek

Zwracam się z prośbą o zawieszenie z dniem* z korzystania z Usługi:

/*- § 6 pkt.1 g) Regulaminu Świadczenia Usług Telekomunikacyjnych przez S.U.O.T.S "TEOSAT"/

telewizji kablowej

pakietu CANAL +

dostępu do Internetu

.....
Podpis Abonenta

.....
Operator