Opole Lubelskie, dnia ……

Imię i nazwisko	
Adres przyłącza	
Telefon	
Nr dok. tożsamości	

Wniosek o zawieszenie świadczenia usługi dostępu do Internetu

Zwracam się z prośbą o zawieszenie 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 czytelny podpis Abonenta

* Zawieszenie świadczenia usługi obowiązuje wyłącznie na okres pełnych miesięcy kalendarzowych