

Miejscowość i data

Dane Abonenta

.....
.....
.....

Numer umowy

.....

UPOWAŻNIENIE

Niniejszym upoważniam Pana/Panią
zam. pod adresem
PESEL, nr telefonu:

do:

- ☐ Zgłaszania awarii /serwisów
- ☐ Otrzymywania informacji dotyczących zgłoszonych awarii / serwisów
- ☐ Zakupu/wymiany/odbioru/ konfiguracji sprzętu
- ☐ Otrzymywania informacji związanych z płatnościami*

Upoważnienie ważne jest:

- ☐ od dnia do dnia
- ☐ Do odwołania *

Upoważnienie nie umożliwia rozwiązania umowy w imieniu abonenta.

*(zaznaczyć wybrane)

Podpis abonenta