



Szolgáltatás szüneteltetése

Hívószám	Ügyfélazonosító		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Előfizető neve	Előző ill. leánykori név		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Allandó lakcím			
Irsz:	Helység:	Utca:	Házzszám:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Születési hely		Születési idő	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Személyig. száma	Egyéb okmány típusa	Egyéb okmány azonosítója	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

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

Pápa, 2009.

Ügyintéző/Szolgáltató aláírása

Előfizető, vagy törvényes képviselőjének