

Zlecenie

wykonania Instalacji/zawarcia Umowy abonenckiej

Nazwa albo imię i nazwisko: (Konsument <input type="checkbox"/> / Biznes <input type="checkbox"/>):	Miejsce świadczenia Usług/Wykonanie przyłącza Sieci - Adres:
Reprezentant:	PESEL:
Adres:	Nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:
Tel:	Nr KRS:
E-mail:	
Fax:	
Adres korespondencyjny:	NIP:
	REGON:

Ja niżej podpisany(a) wnoszę o wykonania przyłącza światłowodowego wraz z gniazdkiem ściennym/ przyłącza radiowego z anteną* do mojego domu/mieszkania* w celu świadczenia Usług telekomunikacyjnych:

Zamawiana Usługa	Nazwa i parametry zamawianej usługi
Telewizja IPTV:	
Internet światłowodowy:	
Internet radiowy:	
Telefonia IP (stacjonarny VoIP):	
Telefonia mobilna:	
Internet mobilny:	

Nazwa dotychczasowego Dostawcy usług do klienta:	
Adres dotychczasowego Dostawcy usług:	
Nr telefonu do dotychczasowego Dostawcy usług:	

W celu uzgodnienia dokładnego terminu przeprowadzenia prac instalacyjnych proszę o kontakt mailowy lub telefoniczny.

Miejscowość, data i podpis wnioskodawcy
--

*_ niepotrzebne skreślić

**Kontakt z Biurem Obsługi Klienta CONECT
w celu Koordynacji procesu Instalacji:**

tel.: 531 517 705
e-mail: bok@connect.net.pl

Adres korespondencyjny:

CONNECT Marcin Barszcz
Pilczyca 3, 29-120 Kluczewsko
tel. (41) 36-79-000, fax. (41) 36-79-009
biuro@connect.net.pl ; www.connect.net.pl
NIP: 6561957566 ; REGON: 260052194

Dostawca usług lub jego przedstawiciel: 	Potwierdzam możliwości uruchomienia Usług/i w dniu:
--	---