

**Абонента** (фіз.особи)

Прізвище

Ім'я

По батькові

**Заява №** \_\_\_\_\_

**М.П.**

Дата прийняття заяви

ПІБ експерта

Підпис експерта

місто

адреса ЦОК

**Паспорт:** серія: \_\_\_\_\_

номер: \_\_\_\_\_

**Адреса:** пошт.індекс: \_\_\_\_\_

м. \_\_\_\_\_

обл. \_\_\_\_\_

р-н \_\_\_\_\_

вул. \_\_\_\_\_

буд. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

тел.контактний: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**Абон.номер:** (0 \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**Особовий рахунок №** \_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

**За моїм абонентським номером, (0 \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ прошу:**

- Змінити тарифний план на \_\_\_\_\_ з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.
- Змінити пакет послуг на \_\_\_\_\_ з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.
- Тимчасово призупинити надання послуг з \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20\_\_ р. по \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20\_\_ р.
- Надати послугу "Статична IP-адреса"  Відключити послугу "Статична IP-адреса"
- Надати послугу "Постійна заборона визначення номеру" (гарантується тільки в мережі номерів NEWTONE)
- Відключити послугу "Постійна заборона визначення номеру"
- Надати деталізовану роздруківку викликів за вищевказаним абонентським номером за період з \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20\_\_ р. по \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20\_\_ р.  
(УВАГА! Надається ВИКЛЮЧНО абоненту або особі за нотаріально завіреною довіреністю за умови, що в ній вказано і цей пункт (отримання деталізованих роздруківок викликів)!)
- Припинити дію Договору про надання телекомунікаційних послуг з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
з причини \_\_\_\_\_
- Інше: \_\_\_\_\_

З усіма тарифами ознайомлений та погоджуюсь, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . 20\_\_ р.

Підпис