

.....
Miejscowość, data

Imię Nazwisko Abonenta:.....

Adres Abonenta:.....

PESEL:.....

ID Klienta:

Adres Instalacji:.....

Tel. Kontaktowy:

SCHMETTERLING
Ul. Działdowska 33
82-200 Malbork
NIP 579-203-11-24

Wypowiedzenie umowy o świadczenie usług

Proszę o rozwiązanie Umowy o świadczenie usług z dnia

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i jestem świadom kosztów obligujących mnie opłat według Cennika z tego tytułu.

Po upływie okresu wypowiedzenia zobowiązuje się w ciągu 7 dni zwrócić urządzenia mi powierzone przez firmę SCHMETTERLING. W razie nie zwrócenia urządzeń zgadzam się na obciążenie mnie opłatą wyszczególnioną w umowie (wartość sprzętu).

.....
Data i Czytelny Podpis Abonenta