



АО «КантриКом»

Заявление на объединение лицевых счетов Абонента

Абонент _____

ФИО пользователя услуги _____

Название организации (для юр.лиц) _____

в лице: _____,

Должность / ФИО _____

действующего на основании _____ от « ____ » _____ 20__ г.

паспорт № _____, выдан: _____

прошу Вас, начиная с « ____ » _____ 20__ г. объединить в один принадлежащие мне лицевые счета

№ счета _____ DEF _____

№ счета _____ DEF _____

№ счета _____ DEF _____

№ счета _____ DEF _____

№ счета _____ DEF _____

Номер нового Договора _____

Номер нового лицевого счета _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Доверенное лицо: _____

Организация: _____

ИНН: _____

КПП: _____

ОКПО: _____

Юр. адрес: _____

Тел/факс: _____

* Данная форма заполняется только юридическими лицами

Подпись _____ / _____

Дата: « ____ » _____ 20__ г.

Заявление поступило: « ____ » _____ 20__ г. _____ / подпись оператора	Денежные средства в размере: _____ перенесены на ЛС№ _____
--	--