

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
miejscowość i data

.....  
ulica nr domu (ew. nr mieszkania)

.....  
kod miejscowość

.....  
Pesel

**Zakład Usług Telewizji Kablowej  
Lesław Dorobek  
ul. Cicha 8, 58-400 Kamienna Góra**

Z dniem:..... zgłaszam:

Zawieszenie	Zakończenie	Usługi
do:		TELEWIZJA ANALOGOWA
do:		INTERNET
do:		TELEWIZJA CYFROWA
do:		PAKIET SPORTOWY
do:		PAKIET FILMOWY
do:		PAKIET CANAL +

Zgodnie z umową usługa zostanie zawieszona/zakończona z dniem:.....

Na dzień złożenia zgłoszenia na koncie widnieje saldo w wysokości: .....

Oświadczam ponadto że zobowiązuje się do:

- uregulowania wszystkich należności wynikających z warunków umowy do ostatniego dnia obowiązywania umowy.
- zdania wszystkich urządzeń dostępowych do 7 dnia miesiąca następującego po rozwiązaniu/zawieszeniu umowy.

.....  
(podpis abonenta)