

Wnioskujący:

.....

.....

.....

Opalenica,.....



TELEFONY OPALENICKIE S.A.
Pl. Piłsudskiego 5
64-330 Opalenica

1. Wnioskuje o przyznanie dostępu do **Internetowego Konta Abonenta (IKA)** TOSA.
2. Dostęp do **IKA** jest ważny minimum 3 miesiące od daty wniosku.
3. Kosztem dostępu do **IKA** proszę obciążyć numer telefonu
4. Odwołać dostęp do **IKA** mogę tylko na pisemny wniosek.
5. Ustalę nazwę do logowania, tzw. login na
6. Domyślne hasło jest takie samo jak login.
7. Po pierwszym zalogowaniu bezwzględnie należy zmienić hasło.

Numer Klienta

.....

(podpis)

Odcinek dla Abonenta (wypełnia TOSA)

1. Dostęp poprzez stronę <http://www.tosa.pl> zakładka **Konto IKA**
2. Wybrany login
3. Domyślne hasło jest takie samo jak login
4. Po pierwszym zalogowaniu bezwzględnie należy zmienić hasło.

Potwierdzenie przyjęcia wniosku