TELEFONY OPALENICKIE S.A.

....

miejscowość *data*

KLIENT INDYWIDUALNY

NAZWISKO

IMIĘ / IMIONA

ADRES INSTALACJI

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA - NUMER DOMU / NUMER MIESZKANIA

ADRES KORESPONDENCYJNY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA NUMER DOMU / NUMER MIESZKANIA

KOD POCZTOWY I POCZTA

\-

TELEFON KONTAKTOWY

SERIA I NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI RODZAJ

PESEL

ADRES MAILOWY

FIRMA

NAZWA

ADRES INSTALACJI

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA - NUMER DOMU / NUMER MIESZKANIA

ADRES KORESPONDENCYJNY

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA NUMER DOMU / NUMER MIESZKANIA

KOD POCZTOWY I POCZTA

\-

TELEFON KONTAKTOWY

OSOBA KONTAKTOWA

NIP REGON

ADRES MAILOWY

WNIOSEK

o uzyskanie analogowego dostępu do sieci telekomunikacyjnej > liczba łączy

o uzyskanie cyfrowego dostępu do sieci telekomunikacyjnej (ISDN) > liczba łączy

uruchomienie numerów MSN / DDI > liczba numerów MSN / DDI

o uruchomienie stałego dostępu do internetu TOSA NET > przepływność w Kbps

o uaktywnienie planu taryfowego .....

o zmianę planu taryfowego z ..... na .....

inne .....

.....

PODPIS

1. Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez TOSA i podmioty współpracujące z TOSA, dla celów świadczenia usług wynikających z Wniosku. TOSA jest administratorem danych, zbieranych w celu świadczenia usług telekomunikacyjnych, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - „O ochronie danych osobowych" oraz Ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. - „Prawo telekomunikacyjne". Abonentowi przysługuje prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania.

.....

PODPIS

2. Ja, niżej podpisany, ubiegający się o zawarcie umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych, oświadczam, iż posiadam prawo do dysponowania nieruchomoscią na cele realizacji Umowy o świadczeniu uslug telekomunikacyjnych, wynikające z: ..... (kopia w załączniku).

.....

PODPIS