

Imię i Nazwisko Klienta:

Adres Instalacji:

PESEL:

ID Klienta:

„ABAKS”

Biuro Rozliczeń i Obsługi Klienta

ul. Gdańska 82, 83-032 Skowarcz

Wniosek o zmianę pakietu usługi

Uprzejmie proszę o zmianę pakietu

Z

na

od dnia

Data i czytelny podpis Klienta