

ZAHTEVK ZA ZAČASNO IZKLJUČITEV KARTICE

Podatki o uporabniku - vlagatelju zahtevka

Ime in Priimek*: _____

Telefon: _____

Davčna številka*:

Pogodba o sklepanju uporabniškega razmerja št.*:

Pogodba sklenjena dne:

**Obvezen podatek pri izpolnjevanju tega dokumenta.*

Želim začasno izključitev za obdobje treh mesecev.

Datum vložitve tega zahtevka:
(izpolni uporabnik)

Podpis uporabnika: _____

Podatke izpolni pooblaščenca oseba Total TV d.o.o.:

Datum prejema zahtevka :

Datum začasne izključitve:

Podpis pooblaščenca osebe: _____