
(Miejscowość i data)

ID Klienta	
Nazwisko i imię / Nazwa firmy	
Adres	
Kod pocztowy	

WYPOWIEDZENIE UMOWY NA TELEWIZJĘ

Proszę o wypowiedzenie usługi dostępu do telewizji, z zachowaniem okresu wypowiedzenia zapisanego w umowie. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu zestawu abonenckiego tj.(dekodera wraz z pilotem i okablowaniem-kabel zasilający, zasilacz, kabel HDMI, kabel RJ-45 i instrukcji obsługi) w ciągu 7 dni od wygaśnięcia usługi.

(Czytelny podpis)