



## WYPOWIEDZENIE UMOWY ABONENCKIEJ

Łódź, dnia \_\_\_\_\_

Stowarzyszenie Telewizji Kablowej TV SAT "Teofilów C"  
ul. Rydzowa 5 91-211 Łódź

Abonent (imię nazwisko) \_\_\_\_\_ Nr umowy \_\_\_\_\_

adres instalacji usług \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Łódź, ulica \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ m \_\_\_\_\_ nr bloku \_\_\_\_\_

Niniejszym wypowiadam umowę abonencką o numerze \_\_\_\_\_ o korzystanie z:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet STANDARD</b>                   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet STANDARD PLUS</b>              |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet EXTRA</b>                      |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet EXTRA z Wi-Fi</b>              |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet MAXI z Wi-Fi</b>               |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Internet MEGA z Wi-Fi</b>               |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Telewizja Cyfrowa Pakiet PODSTAWOWY</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Telewizja Cyfrowa Pakiet ŚREDNI</b>     |
| <input type="checkbox"/> | <b>Usługi Telewizja Cyfrowa Pakiet PEŁNY</b>      |

z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca \_\_\_\_\_  
Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do uregulowania zobowiązań na poczet Stowarzyszenia „Telewizja Teofilów C” wynikających z umowy oraz ewentualnych opłat dodatkowych w wysokości uzyskanych zniżek. Z chwilą wygaśnięcia umowy zobowiązuję się do zwrotu modemu kablowego (w przypadku wypowiedzenia umowy na świadczenie usługi dostępu do Internetu) w terminie 7 dni. Modem kablowy dostarczę na własny koszt do Biura Obsługi Abonenta.

Wypowiedzenie umowy abonenckiej zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Pieczęć i podpis Pełnomocnika

Podpis Abonenta