

## WNIOSEK O PRZENIESIENIE NUMERU DO SIECI PEOPLEPHONE POLSKA S.A.

### Dane Abonenta:

Imię i nazwisko lub pełna nazwa firmy:

.....

Adres/ siedziba .....

Numer PESEL: ..... Numer NIP: .....

Niniejszym wnioskuję o przeniesienie numeru/numerów: (dla stacjonarnych wraz z nr. kierunkowym):

Rodzaj usługi:

stacjonarna

komórkowa

Typ usługi u dotychczasowego operatora:

na kartę (prepaid)

abonament (postpaid)

Od obecnego Operatora: ..... do sieci Peoplefone Polska SA. Proszę o uruchomienie numeru dla połączeń głosowych dla konta PLFON: .....(login konta prepaid PLFON (numer telefonu komórkowego podanego przy rejestracji poprzedzony 10048) lub Imię i Nazwisko/ Pełna nazwa firmy Abonenta)

Jako formę kontaktu, w tym formę otrzymania informacji o rozpoczęciu świadczenia usług przez nowego operatora, wybieram:

E-mail na adres .....

SMS na numer .....

Telefonicznie na numer .....

### Wniosek o rozwiązanie umowy o świadczenie publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych z przeniesieniem przydzielonego numeru

Niniejszym wnoszę o rozwiązanie umów o świadczenie usług telekomunikacyjnych dotyczących wskazanego (-nych) wyżej numeru (-ów) z przeniesieniem do sieci Peoplefone Polska SA.

Ponadto oświadczam, że niniejszym dokonuję wyboru trybu przeniesienia numeru:

z zachowaniem okresu wypowiedzenia przewidzianego umową z dotychczasowym dostawcą.

bez zachowania terminu wypowiedzenia, w ciągu ..... dni roboczych od dnia zawarcia umowy/ proponowana data przeniesienia numeru ..... W tym przypadku, jestem świadomy/a zobowiązania do uiszczenia opłaty dotychczasowemu dostawcy w wysokości nie przekraczającej opłaty abonamentowej za okres wypowiedzenia.

z końcem okresu promocyjnego przewidzianego umową z dotychczasowym dostawcą.

W związku ze złożeniem niniejszego wniosku do Peoplefone Polska SA, zostałem poinformowana(-y), że Peoplefone Polska SA z siedzibą i adresem w Warszawie (Al. Jana Pawła II 80 lok. 116, 00-175 Warszawa) przetwarza moje dane osobowe udostępnione w niniejszym Wniosku i jest administratorem tych danych w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz.)

Oświadczam, że podałam(-em) swoje dane dobrowolnie. Jednocześnie zostałam(-em) również poinformowana(-y) o prawie wglądu w swoje dane osobowe i prawie ich poprawienia.

.....  
Data, czytelny podpis Abonenta (Imię i Nazwisko) lub osoby upoważnionej do występowania w imieniu Abonenta