

ЗАКАЗ (ДОГОВОР) №
на предоставление услуг местной телефонной связи

Дата заключения договора

Место заключения договора (населенный пункт)

Оператор связи ООО "Екатеринбург-2000". ИНН/КПП 6661079603/660850001
 Лицензия № 73247 Мининформсвязи РФ от 09.03.2010 г., действительна до 09.03.2015 г.
 Почтовый адрес 620219 ул.Мамина-Сибиряка, 85, д. 85, этаж 8, оф. 29, г. Екатеринбург
 Банковские реквизиты Р/с 40702810700000000077 в ООО КБ "Уралфинанс" г. Екатеринбург. К/с 30101810100000000993. БИК 046577993.
 Генеральный директор Юхимович Вячеслав Станиславович
 Контактные телефоны Контакт-центр (круглосуточно): (3435)92-92-00
 в г. Н.Тагил

Абонент (физическое лицо)

Фамилия, имя, отчество _____
 Дата рождения _____ Место рождения _____
 Документ, удостоверяющий личность _____
 Адрес регистрации _____
 Контактное лицо (ФИО) _____
 Контактный телефон _____ Факс _____ E-mail _____

Абонент (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель)

Наименование _____
 Грузополучатель _____
 ИНН _____ КПП _____
 Юридический адрес (Покупателя) _____
 Почтовый адрес (Грузополучателя) _____
 Банковские реквизиты _____
 Должность и ФИО руководителя _____
 Контактный телефон _____ Факс _____ E-mail _____
 Уполномоченное лицо и реквизиты доверенности _____
 Свидетельство о регистрации _____

Условия оказания услуг телефонной связи

Адрес установки абонентского устройства _____
 Категория пользования абонентским устройством _____
 Схема включения абонентского устройства отдельная абонентская линия посредством серийного номера
 параллельная схема включения
 Форма расчета _____
 Услуги связи предоставляются с _____ по _____

Данные об абонентском устройстве

Тип абонентского устройства тел. аппарат модем
 факс мини-АТС

Присвоен абонентский номер _____ и _____ Тарифный план _____
 Номер для перенаправления вызовов _____
(только для абонентов, заказавших виртуальный номер)

Кодовое слово

Прочие условия

На предоставление доступа к услугам связи, оказываемым другим оператором связи, Согласен Не согласен
 На использование сведений обо мне в системе информационно-справочного обслуживания оператором связи Согласен Не согласен
 На предоставление сведений обо мне третьим лицам, осуществляющим взискание задолженности за услуги, или лицам, которым передано право требования такой задолженности Согласен Не согласен

Предоставление услуг междугородной и международной телефонной связи:

Предварительный выбор оператора связи Выбор оператора связи при каждом вызове
 Наименование оператора _____
 Код сети междугородной связи _____
 Код сети международной связи _____

Абонент гарантирует прием счетов, счетов-фактур каждую первую декаду месяца в период с понедельника по пятницу с 10:00 до 18:00 по указанному адресу или в первую декаду каждого месяца в офисах обслуживания в соответствии с графиком их работы.

Абонент ознакомлен с Правилами предоставления услуг местной телефонной связи и принимает их в целом. Правила получил. Заказ (Договор) заполнен правильно.

Абонент _____ Оператор связи _____
 Подпись _____ Заказ (Договор) принят _____
 м. п. _____ м. п. _____
 Фамилия, инициалы _____ Фамилия, инициалы _____