

ЗАКАЗ (ДОГОВОР) №

Дата заключения договора

**на предоставление услуг междугородной и международной телефонной связи
с выбором оператора при каждом вызове**

Место заключения договора (населенный пункт)

Оператор связи	ООО "Мобифон-2000". ИНН/КПП 6659121015/667001001
Лицензия № 36665, выдана Федеральной службой по надзору в сфере связи от 21.11.2005	
Почтовый адрес	620219 г. Екатеринбург, ул. Мамина-Сибиряка, 85, 8 этаж
Банковские реквизиты	Р/с 40702810000000000942 в ООО КБ "Уралфинанс" г. Екатеринбург. К/с 30101810100000000993. БИК 046577993.
Директор	Безденежных Николай Иванович
Контактные телефоны	(343) 200-18-81

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 _____

Форма расчета _____

Услуги связи предоставляются с _____ по _____

Абонентский номер _____

Прочие условия

На предоставление доступа к услугам связи, оказываемым другим оператором связи, предоставление сведений обо мне для оказания таких услуг <input type="checkbox"/> Согласен	На использование сведений обо мне в системе информационно-справочного обслуживания оператором связи <input checked="" type="checkbox"/> Согласен	На предоставление сведений обо мне третьим лицам, осуществляющим взыскание задолженности за услуги, или лицам, которым передано право требования такой задолженности <input checked="" type="checkbox"/> Согласен
<input type="checkbox"/> Не согласен	<input type="checkbox"/> Не согласен	<input type="checkbox"/> Не согласен

Адрес для доставки счета-извещения (для физических лиц), адрес для доставки счетов-фактур (для юридических лиц)

Абонент гарантирует прием счетов-фактур каждую первую декаду месяца в рабочие дни по указанному адресу или в первую декаду каждого месяца в офисах обслуживания согласно времени работы Офиса.

Абонент ознакомлен с Правилами предоставления услуг междугородной и международной телефонной связи в сети оператора связи ООО "Мобифон-2000" и принимает их в целом. Правила получил. Заказ (Договор) заполнен правильно.	Абонент	Заказ (Договор) принят	Оператор связи
	Подпись		Подпись
	_____	м. п.	_____
	Фамилия, инициалы		Фамилия, инициалы