

# ЗАКАЗ (ДОГОВОР) №

на предоставление услуг местной телефонной связи

Дата заключения договора \_\_\_\_\_

Место заключения договора (населенный пункт) \_\_\_\_\_

Оператор связи	Общество с ограниченной ответственностью «ЕКАТЕРИНБУРГ-2000» ИНН/КПП 6661079603/667050001
Почтовый адрес	620075, область Свердловская, город Екатеринбург, улица Мамина-Сибиряка, дом 85, этаж 8, офис 29
Банковские реквизиты	Р/с 40702810700000000077 в ООО КБ "Уралфинанс" г.Екатеринбург. К/с 30101810100000000993. БИК 046577993.
Генеральный директор	Артемасов Алексей Геннадьевич
Контактные телефоны	Контакт-центр (круглосуточно): (343) 200-11-11 (г. Екатеринбург), (3435) 92-92-00 (г. Н.Тагил)

### Абонент (физическое лицо)

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Дополнительная информация Тел. \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Абонент (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель)

Наименование \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

Дополнительная информация Тел. \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Условия оказания услуг телефонной связи

Адрес установки абонентского устройства \_\_\_\_\_

Категория пользования абонентским устройством \_\_\_\_\_

Форма расчета \_\_\_\_\_

Услуги предоставляются с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Присвоен абонентский номер \_\_\_\_\_ Тарифный план \_\_\_\_\_

Номер для перенаправления вызовов \_\_\_\_\_ (только для абонентов, заказавших виртуальный номер)

### Кодовое слово

### Обязательно для заполнения

На предоставление доступа к услугам связи, оказываемым другим оператором связи, предоставление сведений обо мне для оказания таких услуг	<input type="checkbox"/> Согласен <input type="checkbox"/> Не согласен <input checked="" type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> ЛИСА	На использование сведений обо мне в системе информационно-справочного обслуживания оператором связи	<input type="checkbox"/> Согласен <input type="checkbox"/> Не согласен <input checked="" type="checkbox"/> Согласен <input type="checkbox"/> Не согласен
Способ получения сведений о всех заключенных договорах		На получение информационных сообщений об акциях, проводимых оператором связи, рекламной и иной информации, распространяемой по сетям связи	

### Предоставление услуг междугородной и международной связи

Предварительный выбор оператора связи  Наименование оператора \_\_\_\_\_

Выбор оператора связи при каждом вызове  Код сети междугородной связи \_\_\_\_\_

Код сети международной связи \_\_\_\_\_

Адрес для доставки счета-извещения (для физических лиц), адрес для доставки универсальных передаточных документов (для юридических лиц)

Абонент гарантирует прием счета-извещения, универсальных передаточных документов 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 с понедельника по пятницу с 10.00 до 20.00, в субботу с 10.00 до 17.00.

E-mail для доставки счета-извещения, универсальных передаточных документов (только для абонентов, обслуживающихся по тарифным планам с кредитным порядком расчетов)

Абонент ознакомлен с условиями тарифного плана и Правилами предоставления услуг местной телефонной связи в сети оператора связи ООО «ЕКАТЕРИНБУРГ-2000» и понимает их в целом. Правила получил. Заказ(Договор) заполнен правильно.

**Абонент**

Подпись

Фамилия, инициалы

Заказ  
(Договор)  
принят

М.П.

**Оператор связи**

Подпись

Фамилия, инициалы

М.П.