



**Signalcom Sp. z o.o.**

ul. Borowa 1C, 35-232 Rzeszów  
REGON: 386684663, NIP: 5170408346,  
KRS:0000853214, UKE 12863

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data

**DANE KLIENTA**

\_\_\_\_\_  
imię nazwisko/firma

\_\_\_\_\_  
adres

# PROŚBA O ZAWIESZENIE USŁUG

Ja \_\_\_\_\_ Nr Pesel/NIP \_\_\_\_\_  
Imię, nazwisko / firma numer Pesel/NIP

będący stroną umowy nr: \_\_\_\_\_ na świadczenie usług telekomunikacyjnych  
z *Signalcom Sp. z o.o.*

zwracam się z prośbą o zawieszenie usług na okres od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
DD.MM.RRRR DD.MM.RRRR

Oświadczam, iż mam świadomość, iż w okresie zawieszenia opłata abonamentowa nie będzie naliczana.  
Oświadczam, iż mam świadomość, iż za zawieszenie świadczenia Usługi dostępu do Internetu Operator pobiera Opłatę  
w wysokości 1/10 abonamentu miesięcznego określonego w umowie, płatne z góry za cały okres zawieszenia.  
Oświadczam, iż mam świadomość, że Umowa ulega wydłużeniu o czas trwania zawieszenia usługi

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis abonenta

Warunkiem zawieszenie usługi jest przesłanie podpisanego pisma – listownie lub skanem - do 10. dnia miesiąca, poprzedzającego miesiąc, w którym ma nastąpić zawieszenie usługi.  
Zawieszenie usługi następuje na okres minimum 2 miesięcy, maksimum 6 miesięcy.  
Zawieszenia usługi nie można dokonać w trakcie trwającego okresu wypowiedzenia Umowy.