

Wałcz, dn.....

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(kod i miejscowość)

PESEL:

SERIA:

Telewizja Kablowa „ANTSERWIS”

ul. Papieża Jana XXIII 3

78-600 Wałcz

P O N O W N E P O D Ł Ą C Z E N I E

Proszę o ponowne podłączenie TVK/NET/TEL z dniem

pod adresem.....

.....

(podpis)