



www.qall.se

Överlåtelse fast telefoniabonnemang

Överlåtelse avseende telefonnummer

Önskat överlåtelsedatum

Så snart som möjligt

Ny abonnemangsinnehavare

Namn/Företag: _____

Utdelningsadress: _____

Postnr: _____ Ort: _____

Fakturaadress (om annan än utdelningsadressen): _____

Postnr: _____ Ort: _____

Persnr/Orgnr: _____

Jag har kontrollerat att ovanstående uppgifter är korrekta och tagit del av samt accepterat avtal och villkor för abonnemanget.
Ny abonnemangstagare ansvarar fullt ut för samtliga betalningsförpliktelser avseende abonnemanget, oavsett när i tiden dessa uppstod.

Tidigare abonnemangsinnehavare

Förnamn: _____ Efternamn: _____

Utdelningsadress: _____

Postnr: _____ Ort: _____

Persnr/Orgnr: _____

Ny abonnemangsinnehavare

Ort och datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Tidigare abonnemangsinnehavare

Ort och datum:

Underskrift:

Namnförtydligande: