|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | От |  | |
|  |  | Наименование организации/ИП | |
|  | № Договора |  | |
|  | ИНН |  | |
|  | ОГРН |  | |
|  | Представитель |  | |
|  |  | ФИО | |
|  |  |  | |
|  |  | Паспортные данные лица, подающего заявление | |
|  |  |  | |
|  |  | Номер доверенности | |
|  |  |  | |
|  |  | Контактный телефон, e-mail лица, подающего заявление | |

# Заявление на подключение услуги «Переадресация вызовов»

# корпоративным клиентам

|  |
| --- |
| 1. Прошу рассмотреть техническую возможность подключения услуги «Переадресация вызовов» на указанные абонентские номера: |

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Абонентский номер** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Со стоимостью подключения, тарификацией вызовов, с условиями предоставления услуги, в том числе и необходимостью активации услуги «Переадресация вызовов» на телефонном аппарате ознакомлены.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подпись Абонента (Представителя) | |  | " | |  | | " | |  | | 20 | |  | | г. | |
|  | | (подпись) |  | |  | |  | | (ФИО) | |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| М.П. | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подпись сотрудника МГТС | |  | | " | |  | | " | |  | | 20 | |  | | г. | |
|  | | (подпись) | |  | |  | |  | | (ФИО) | |  | |  | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| БС: |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |