



Αίτηση Σύνδεσης Υπηρεσίας Τηλεφωνίας

Telesuite Επικοινωνίες Υπηρεσίες Τηλεπικοινωνιών και Ίντερνετ

Δ/νση: Θεμιστοκλή Σοφούλη 14, Τ.Κ. 163 44, Ηλιούπολη

ΤΗΛ.: +30 211 7601300 ΦΑΞ: +30 211 1769999 e-mail: sales@telesuite.gr

Αύξων Αρ. Δελτίου: _____

Στοιχεία Συνδρομητή / Επιχείρησης

Όνοματεπώνυμο /
Επωνυμία: _____ Οδός: _____ Αριθμός: _____
Όνομα Αρμόδιου: _____ Περιοχή: _____ Τ.Κ.: _____
Πατρώνυμο
Αρμόδιου: _____ Νομός: _____ Ταχ.
Θυρίδα: _____
Δραστηριότητα: _____ Α.Δ.Τ. ή
Διαβ/ρίου: _____ Εκδούσα
Αρχή: _____
Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____ Ημ.
Έκδοσης: _____ Ημ. Γέννησης: _____

Στοιχεία Επικοινωνίας Επιθυμώ να ενημερωθώ για την ενεργοποίηση της υπηρεσίας μέσω: SMS: FAX: e-mail: Τηλεφώνου:
Τηλ.: _____ Κινητό: _____ FAX: _____
e-mail: _____ Επιθυμητός Κωδικός Πρόσβασης για το Online Monitoring: _____

Στοιχεία Κατόχου Γραμμών (συμπληρώνεται εάν διαφέρουν από τα στοιχεία Συνδρομητή / Επιχείρησης)

Επώνυμο: _____ Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____
Όνομα: _____ Α.Δ.Τ. ή Διαβ/ρίου: _____ Εκδούσα Αρχή: _____
Όνομα Πατρός: _____ Ημ. Έκδοσης: _____ Τηλ. Επικοινωνίας: _____

Διεύθυνση Αποστολής Λογαριασμών (συμπληρώνεται εάν διαφέρει από την διεύθυνση Συνδρομητή / Επιχείρησης)

Οδός: _____ Αριθμός: _____ Περιοχή: _____ Τ.Κ.: _____
Νομός: _____ Ταχ.
Θυρίδα: _____ Αποστολή αναλυτικού
λογαριασμού μέσω: FAX: email:

Τρόπος Εξόφλησης Λογαριασμού

Με χρέωση πιστωτικής κάρτας Με τραπεζική κατάθεση Με πάγια τραπεζική εντολή Με μετρητά
Τύπος Πιστωτικής Κάρτας: VISA MASTERCARD
Αριθμός Πιστωτικής
Κάρτας: _____ CVV: _____ Τριψήφιος κωδικός που βρίσκεται τυπωμένος στο πίσω
μέρος της κάρτας
Όνοματεπώνυμο Κατόχου
Πιστωτικής Κάρτας: _____ Ημ. Λήξης
Κάρτας: _____ / _____
Όπως ακριβώς αναγράφεται στην κάρτα

Αποδέχομαι και εξουσιοδοτώ την Telesuite Επικοινωνίες ώστε όλες οι υποχρεώσεις που προκύπτουν από τη χρήση των υπηρεσιών της με βάση την παρούσα, να χρεώνονται και να εξοφλούνται μέσω της ως άνω πιστωτικής ή χρεωστικής κάρτας και των εκάστοτε αναμενόμενων η νεότερων καρτών.

Τράπεζες: Εθνική, Eurobank, Εμπορική, Πειραιώς

Υπογραφή Κατόχου Κάρτας

Παρεχόμενη Υπηρεσία - Στοιχεία Τηλεφωνικής Σύνδεσης

Περιγραφή παρεχόμενης
Υπηρεσίας: _____ Τύπος Τηλεφωνικής
Σύνδεσης: PSTN ISDN
Μάρκα Τηλεφωνικού Κέντρου
και γραμμές που θα συνδεθούν
στην Υπηρεσία*: _____

*Για ISDN πρέπει να συμπληρωθεί ο κεφαλικός αριθμός και στα επόμενα πεδία όλοι οι τηλ. αριθμοί και τα MSN

Αποδοχή Όρων

Έλαβα γνώση των γενικών όρων και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα το περιεχόμενό τους, αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τον τιμοκατάλογο της Telesuite τα χαρακτηριστικά και τη γεωγραφική κάλυψη των παρεχόμενων υπηρεσιών, τον όρο σχετικά με την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων από τη Telesuite Επικοινωνίες, καθώς και τη χρέωση για Υπηρεσίες Ηλεκτρονικών Επικοινωνιών, τέλη απόκτησης και διατήρησης για λογαριασμό του κατόχου. Δηλώνω και αποδέχομαι ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι ακριβή, πλήρη και αληθή και αποδέχομαι τους όρους σύμβασης οι οποίοι αναγράφονται στην πίσω όψη, τον εκάστοτε δημοσιευμένο τιμοκατάλογο της εταιρείας και ότι η οφειλή μου αποδεικνύεται από τα αποσπάσματα των εμπορικών (ηλεκτρονικών ή μη) βιβλίων της εταιρείας, θεωρούμενων αρμοδίων.



Στοιχεία Πώλησης

Όνοματεπώνυμο Πωλητή: _____	Κωδικός Πελάτη: _____
Κωδικός Πωλητή: _____	Κωδικός Προώθησης: _____

Βεβαιώνω την ακρίβεια των αναγραφόμενων στοιχείων του πελάτη:

Υπογραφή Πωλητή

Ημερομηνία

Όνοματεπώνυμο Συνδρομητή

Υπογραφή Συνδρομητή