شرکت مخابرات خراسان شمالي

شماره :
تاريخ :
پيوست :

« فرم تقاضاي قطع و دائري سرويسهاي ويژه تلفن همراه »

اينجانب مشترك ☐ تلفن همراه شماره تقاضاي
وكيل قانوني ☐
دائري ☐ سرويسهاي ويژه ذيل را دارم :
قطع ☐

☐ نمايشگر ☐ فاكس
☐ عدم نمايشگر ☐ ديتا
☐ محدوديت مكالمه ☐ پيام كوتاه (SMS)

نام و نام خانوادگي مشترك ☐
امضاء وكيل قانوني ☐
تاريخ :

كد پاسخگو :

امضاء و مهر مسئول دفتر خدمات
تاريخ :