



SOLICITARE
eliberare adeverință

Ed 1 / r 0
COD F 09 06 19
PAG 1 / 1

Nr. Înreg.: _____ / _____

ID ticket _____ / _____

(se marchează cu „X” căsuța corespunzătoare)

INFORMAȚII PRIVIND CLIENTUL:

Statutul clientului: persoană fizică persoană juridică

Nume / Denumire: _____

Adresă domiciliu / sediu: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Reprezentant: Nume: _____ Funcția: _____

Vă rog să-mi eliberați o adeverință din care să reiasă că:

- nu am debite restante în calitate de abonat al serviciilor furnizate de operator
 nu sunt abonatul serviciilor furnizate de operator

Prezenta adeverință îmi este necesară la:

.....
.....

Vă mulțumesc.

Dumbrăveni

Numele și prenumele: _____

Data _____

Semnătura

Către Șef Sucursala Dumbrăveni

Casier Sucursala Dumbrăveni