

ROMTELECOM



Număr de înregistrare

Data:

**CERERE PENTRU MODIFICAREA / RENUNȚAREA LA
SERVICIUL AUDIOCONFERINȚĂ DIGITALĂ DIAL-IN**

Nume CLIENT	<input type="text" value="C1"/>		
Adresa	<input type="text" value="C2"/>		
Cod Fiscal	<input type="text" value="C3"/>	Cont Bancă	<input type="text" value="C4"/>
Persoana de contact	<input type="text" value="C5"/>	Tel. / fax	<input type="text" value="C6"/>

Renunțăm la serviciul audioconferință digitală, solicitat la data:

Dorim modificarea parametrilor serviciului audioconferință digitală, solicitat la data
conform datelor de mai jos:

Data rezervării: Ora de început: Durata (ore):

Număr terminale telefonice

C13	Personă de contact*	Număr de telefon contact*	Număr de fax*	Adresă de email*

**Se va completa obligatoriu cu datele de contact a inițiatorului serviciului de audioconferință.*

Semnătura și ștampila clientului