

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ SPLIT BILL**Στοιχεία συνδρομητή:**

Όνομα Νομικού Προσώπου

Αρ. πελάτη

Αρ. εγγραφής

Όνοματεπώνυμο εξουσιοδοτημένου αντιπροσώπου

Αρ. Ταυτότητας εξουσιοδοτημένου αντιπροσώπου

Email επικοινωνίας σε περίπτωση προβλήματος

Αριθμός κινητού τηλεφώνου προγράμματος συμβολαίου Cytamobile-Vodafone για χρέωση

Σημειώνεται ότι η παροχή της υπηρεσίας είναι δυνατή εάν:

1. Υπάρχει σύνδεση στην υπηρεσία ebill.
2. Ο αριθμός κινητού τηλεφώνου εξοφλείται μέσω αυτόματης τραπεζικής εντολής (standing order).
3. Ο αριθμός κινητού τηλεφώνου δεν έχει καθυστερημένες οφειλές.
4. Το Πρόγραμμα συμβολαίου στο οποίο θα γίνεται η χρέωση πρέπει να είναι ενεργό και να ανήκει στον συγκεκριμένο συνδρομητή.

Μπορείτε να βρείτε τους όρους παροχής της Υπηρεσίας στην ιστοσελίδα www.cytamobile-vodafone.com

Υπογραφή εξουσιοδοτημένου αντιπροσώπου

Ημερομηνία

.....

.....

Υπογραφή Υπαλλήλου Cyta (αρ. υπαλλ.)

.....