

NR ..... DATA .....

Dotyczy Numeru Telefonu .....

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko), legitymujący/a się  
dokumentem tożsamości ..... (seria, numer), numer PESEL<sup>1</sup> .....,  
zamieszkały/a ..... (adres zamieszkania), działając w imieniu<sup>2</sup>

.....  
numer identyfikacyjny REGON lub numer NIP, o ile został nadany, lub numer w rejestrze przedsiębiorców albo w  
ewidencji działalności gospodarczej lub innym właściwym rejestrze prowadzonym w państwie członkowskim  
EOG<sup>3</sup> .....

siedziba i adres korespondencyjny<sup>4</sup> .....

.....  
Na podstawie art. 71 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1907 z  
późn. zm.) wnoszę o rozwiązanie umowy z Dotychczasowym Dostawcą Usług – .....

.....  
oraz o przeniesienie Numeru Telefonu ..... do sieci Caritas Łączy sp. z o.o.

Wnoszę o rozwiązanie umowy z Dotychczasowym Dostawcą Usług  
.... z zachowaniem okresu wypowiedzenia przewidzianego umową z Dotychczasowym Dostawcą Usług,  
.... bez zachowania okresu wypowiedzenia, w ciągu ..... Dni Roboczych od dnia zawarcia Umowy.

.....  
(data i czytelny podpis Klienta)

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu Przenoszenia Numeru. Jestem świadomy/a, że w  
przypadku rozwiązania umowy z Dotychczasowym Dostawcą Usług będę zobowiązany/a do uiszczenia  
Dotychczasowemu Dostawcy Usług opłaty w wysokości nieprzekraczającej opłaty abonamentowej za okres  
wypowiedzenia. Zostałem/am też poinformowany/a, iż skuteczność niniejszego wniosku uzależniona jest od  
potwierdzenia przez Dotychczasowego Dostawcę Usług poprawności danych osobowych oraz daty rozwiązania  
dotychczasowej umowy.

.....  
(data i czytelny podpis Klienta)

.....  
<sup>1</sup> W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.

<sup>2</sup> W przypadku gdy Abonent/Klient nie jest osobą fizyczną, do oświadczenia należy dołączyć kopię stosownego pełnomocnictwa obejmującego umocowanie do dokonania  
przeniesienia numeru/numerów telefonu lub kopię dokumentu potwierdzającego możliwość działania w imieniu i na rzecz Abonenta/Klienta.

<sup>3</sup> Nie dotyczy osób fizycznych.

<sup>4</sup> Nie dotyczy osób fizycznych.

**Wniosek o rozwiązanie umowy z przeniesieniem  
przydzielonego numeru telefonu**



Do kontaktu ze mną w celu określonym powyżej, w tym do otrzymania informacji o rozpoczęciu świadczenia usług przez Caritas Łączy sp. z o.o., wybieram następujący środek komunikacji:

SMS .....

Telefon .....

e-mail .....

-----  
(data i czytelny podpis Klienta)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Caritas Łączy sp. z o.o. danych osobowych wskazanych w niniejszym wniosku, w tym na ich przekazanie Dotychczasowemu Dostawcy Usług, w celu realizacji czynności związanych z przeniesieniem Numeru Telefonu do Caritas Łączy sp. z o.o.

-----  
(data i czytelny podpis Klienta)

Niniejszym potwierdzam przyjęcie wniosku o przeniesienie Numeru Telefonu wymienionego w powyższym dokumencie które będzie. Wniosek jest ważny 21 dni od daty wystawienia. Kopię niniejszego wniosku wydaje się w celu przedstawienia go u Dotychczasowego Dostawcy Usług w przypadku stosowania procesu bez pełnomocnictwa i ustalenia zasad rozwiązania dotychczasowej umowy do dnia upływu ważności niniejszego wniosku.

-----  
(data i czytelny podpis osoby upoważnionej do  
działania w imieniu Operatora)