

LİNYİT NET İNTERNET ABONELİĞİ İPTAL TALEP FORMU

ABONE NO

Adı

Soyadı

Şirket/Kurum Adı

Şirket Yetkili Adı Soyadı :

İLETİŞİM BİLGİLERİ GÜNCELLEME

İPTAL TALEBİNİN İŞLEME ALINMA TARİHİ

- Başvuru tarihinde
- İçinde bulunulan ayın son günü (Başvuru tarihi ayın 1'i ile 15'i arasında ise seçilebilir. Başvuru, 16'sı ile 31'i arasında olmasına rağmen, bu tarih seçilirse bir sonraki ayın son gün olarak işleme alınır.)
- Bir sonraki ayın son günü

ABONELİK İPTALİ

<input type="checkbox"/>	Rakip/3G/4G/4.5 Kullanım	<input type="checkbox"/>	Fiyat Yüksek
<input type="checkbox"/>	Çocuk	<input type="checkbox"/>	Arıza/Altyapı Sorunları/Bağlantı veya Hız Kalitesi
<input type="checkbox"/>	İhtiyaç Yok/Geçici Kapatma/ Yurtdışı-Yaz Tatili	<input type="checkbox"/>	Kanal/Personel Şikayeti
<input type="checkbox"/>	Okulda-İşte Kullanım/Komşuda Kullanım		

İptal nedeniniz hakkında detaylı bilgi vermeniz sizlere daha iyi hizmet verebilmek için yol gösterecektir. İptal kararı vermenize neden olan faktörler hakkında detay belirtmenizi rica ediyoruz.

İptal Hakkında Detay

.....

.....

.....

.....

.....



LinyitNet İletişim Telekomünikasyon Hizm. San. ve Tic. Ltd. Şti.

LİNYİT NET İNTERNET ABONELİĞİ İPTAL TALEP FORMU

İNTERNET hizmetimi iptal ettirmek üzere, yukarıda verdiğim bilgilerin tam ve doğru olduğunu beyan eder, hatalı veya noksan olması durumunda meydana gelecek her türlü zararı karşılayacağımı; varsa henüz ödenmemiş fatura borçlarımı, faydalandığım kampanyalar ve verdiğim taahhütler ile ilgili olarak iptal nedeniyle tahakkuk edecek ücretleri ödeyeceğimi; iptal tarihinden önce tahakkuk etmiş veya iptal tarihinden sonra tahakkuk edecek ve henüz tarafıma fatura edilmemiş tutarlar olabileceği, bu tutarlar için adresime ek bir fatura gönderileceği hakkında bilgilendirildiğimi, sözü geçen faturalara ait borçları, faturaların herhangi bir nedenle tarafıma ulaşmaması durumunda dahi 0236 612 0001 Linyit Net İletişim Telekomünikasyon Müşteri Hizmetleri'nden öğrenerek, tahsilat noktalarına ödeyeceğimi kabul, beyan ve taahhütederim.

□□ □□ 20□□

ABONE/VEKİL İMZA

Talebim üzerine yapılan işlemlere dair bilgilendirildim.
Formun bir nüshasını elden teslim aldım.

...../...../.....

LİNYİT NET İLETİŞİM TELEKOMÜNİKASYON HİZ.SAN.TİC.LTD.ŞTİ.

Almakta olduğum numaralı internet aboneliğime ait bireysel hizmetimin iptal edilmesini talep ederim.

Ad Soyad:

Telefon / Abone No:

GSM:

E-posta:

İMZA