

Impreso para devolución de material asociado a ADSL

El cliente* (Nombre y Apellidos)	<input type="text"/>
Con identificación* (NIF, Tarjeta de Residencia, Pasaporte)	<input type="text"/>
Entrega, a fecha*	<input type="text"/>
En el punto de venta*	<input type="text"/>
Asociado al SFID*	<input type="text"/>

los siguientes elementos que estuvieron asociados a la venta de ADSL en este mismo centro,

Elemento devuelto (Marca y Modelo)*	IMEI*	Número móvil (MSISDN) de la línea asociada

Y solicita la baja de los servicios que se indican a continuación:

<input type="radio"/> Servicio de llamadas	<input type="radio"/> Banda ancha móvil	<input checked="" type="radio"/> ADSL
--	---	---------------------------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma/sello distribuidor*	Firma cliente*

Rellena este documento y envíalo con todos los datos solicitados y firmado por el distribuidor y el cliente, al número de fax 607132432.

* Son de cumplimentación obligatoria todos los campos marcados con asterisco