

Nr.	Adrese	Vārds, Uzvārds; Klienta numurs (ja ir)	Personas kods	Pakalpojumi (ielikt x pie vēlamā/-iem)			k/telefons	E-pasts	Paraksts
				Inter- nets	TV	Telefo- na līn.			

Iedzīvotāju kontaktpersona, ar kuru sazināties pēc lēmuma pieņemšanas:

_____ (vārds, uzvārds, k/tālrunis, e-pasts)

Informācijai

Iedzīvotāju kontaktpersona apliecina, ka kolektīvais pieteikums ir korekts un visi tajā iekļautie iedzīvotāji ir labprātīgi izteikuši vēlmi pasūtīt SIA Tet optikas pakalpojumus.

SIA Tet lēmumu par optiskā tīkla ierīkošanu pieņem pēc kolektīvā pieteikuma saņemšanas un tehnisko iespēju izvērtēšanas.

Aizpildītu veidlapu lūdzam sūtīt uz e-pasta adresi: tet@tet.lv