

....., dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(imię i nazwisko/nazwa)

.....  
(adres korespondencyjny)

.....  
(adres siedziby firmy)

.....  
(PESEL<sup>1</sup>/REGON lub NIP<sup>2</sup>)

**Pełnomocnictwo  
oraz  
Wniosek o rozwiązanie umowy o świadczenie usług  
telekomunikacyjnych z przeniesieniem numeru.**

Ja ..... udzielam  
pełnomocnictwa Spółdzielni Telekomunikacyjnej „WIST” w Łące, 36-004 Łąka 175, Nr KRS 0000095934,  
REGON 690020028, NIP 813-00-14-128, do dokonywania wszelkich czynności związanych z przeniesieniem

numeru(ów) .....

z sieci .....  
(nazwa operatora aktualnie świadczącego usługę)

do sieci Spółdzielni Telekomunikacyjnej „WIST” w Łące.

Pełnomocnictwo to upoważnia do dokonywania wszelkich czynności związanych z przeniesieniem  
wskazanego(ych) powyżej numeru(ów) do sieci Spółdzielni Telekomunikacyjnej „WIST” w Łące, a w  
szczególności do składania w moim imieniu wniosków i oświadczeń wymaganych do rozwiązania umowy o  
świadczenie usług telekomunikacyjnych z dotychczasowym dostawcą usług telekomunikacyjnych (Dawcą).

Jednocześnie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 16 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 249  
poz. 1670) wnoszę o rozwiązanie umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych zawartej z (Dawcą)

.....  
(nazwa operatora aktualnie świadczącego usługę)

w trybie wskazanym w Oświadczeniu stanowiącym załącznik do Wniosku z jednoczesnym przeniesieniem  
wskazanego(ych) powyżej numeru(ów) do sieci Spółdzielni Telekomunikacyjnej „WIST” w Łące.

.....  
(czytelny podpis Abonenta)

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

<sup>2</sup> O ile został nadany, lub numer w rejestrze przedsiębiorców albo ewidencji działalności gospodarczej lub innym właściwym rejestrze prowadzonym w państwie członkowskim.