

Igénylő adatai	
Cégneve:	
Cégjegyzékszám:	
Adószám:	
Székhely:	
Telefonszám:	
Számlázási név, cím (ha eltér):	
Levelezési cím (ha eltér):	
Pénzforgalmi számlaszám:	
Képviselő neve:	
Egyéni vállalkozó esetében kötelezően kitöltendő további adatok	
Születési helye és ideje:	
Édesanyja leánykori neve:	
Állandó lakcíme:	

Az adatbekérő visszaküldésekor kérem, mellékelje az aláírási címpéldány, vagy önkormányzatok esetében a banki aláíró katon másolatát!

Kapcsolattartási adatok	Név	Telefonszám	E-mail cím
Szerződéssel kapcsolatban:			
Számlázással kapcsolatban:			
Műszaki kérdésekben:			

Díjfizetésre vonatkozó adatok	
Fizetési mód:	<input type="checkbox"/> átutalás <input type="checkbox"/> csoportos beszédés
Fizetési gyakoriság:	<input type="checkbox"/> havi <input type="checkbox"/> féléves <input type="checkbox"/> éves
Számla kiállítás módja:	<input type="checkbox"/> e-számla <input type="checkbox"/> távnyomtatással kibocsátott számla
E-számla fogadására szolgáló e-mail cím:	

Elektronikus számlázás az E-számla portálon keresztül történik. Amennyiben már felhasználója vagyok a portálnak, hozzájárulok ahhoz, hogy a portálon regisztrált e-mail cím eltérése esetén a fent megadott elérhetőséggel felülíródjon.

Szolgáltatással kapcsolatos adatok	
Igényelt szolgáltatás(ok) létesítési címe:	
Díjcsomag:	
Húségidő:	
Nettó havidíj:	

Fix publikus IP cím	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
---------------------	--

Telefon előfizetés	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		
Díjcsomag:	<input type="checkbox"/> AirTel Normál <input type="checkbox"/> AirTel Prémium <input type="checkbox"/> AirTel XL <input type="checkbox"/> Egyedi		
Csatlakoztatni kívánt készülékek:	<input type="checkbox"/> Nincs készülékem, IP telefont kérek:		darab
	<input type="checkbox"/> Analóg telefonkészülékem van – készülékek száma:		darab
	<input type="checkbox"/> Alközponti szolgáltatást kérek		
	<input type="checkbox"/> Analóg alközpontom van – portok száma:		darab
	<input type="checkbox"/> IP alapú alközpontom van – SIP Trunk		darab
Hívószámok:			darab
Számhordozás:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		

Számhordozással érintett telefonszámok

Amennyiben számhordozást is igénybe kíván venni, kérjük az adatbekérővel együtt küldjön részünkre egy scannelt telefonszámla másolatot is.