

г. \_\_\_\_\_

В АО «МобикомВолга»

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ДЕТАЛИЗАЦИИ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ

Абонент \_\_\_\_\_  
Наименование организации / ФИО индивидуального предпринимателя

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

Абонент настоящим заявлением выражает желание для указанных ниже абонентских номеров получить детализацию оказанных услуг за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ включительно

|      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |
| +7 9 | +7 9 | +7 9 | +7 9 |

Доверяю \_\_\_\_\_  
указать Ф.И.О. сотрудника, который будет выдавать детализацию оказанных услуг

запросить в АО «МобикомВолга» детализацию оказанных услуг с указанием состоявшихся соединений по указанным абонентским номерам и

- направить по электронной почте Абонента (используется адрес электронной почты, указанной в Договоре об оказании услуг связи)
- направить по электронной почте по адресу \_\_\_\_\_ и выдать на бумажном носителе  
заполняется сотрудником

\_\_\_\_\_  
ФИО представителя Абонента

- Дополнительно прошу подключить на перечисленные абонентские номера услугу «Детализация за месяц» на постоянной основе.

**Абонент ознакомлен и согласен с условиями предоставления и оплаты.**

Представитель Абонента: ФИО \_\_\_\_\_

Действующий на основании \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

| Служебные отметки (заполняются сотрудником) |            |                |                          |
|---|------------|----------------|--------------------------|
| Лицевой счет №                              | ID №       |                |                          |
|   | Код салона | ФИО сотрудника | Дата, подпись сотрудника |
| Заявление принял                            |            |                |                          |
| Заявление обработал                         |            |                |                          |