

**FİBERNET TELEKOMÜNİKASYON A.Ş HİZMET İPTAL TALEP FORMU**

İptal Edilmek İstlenen Hizmet

 İnternet  Telefon  İnternet + Telefon

İnternet Hizmet No\*\*

Tel. No\*

Adı\*

Soyadı\*

T.C. Kimlik No

veya

Abonelik İptal\*

 HEMEN  AY SONUNDA 

\* Zorunlu doldurulması gereken alan

\*\* İnternet Hizmet No yalnızca internet hizmeti iptalinde zorunludur.

**İLETİŞİM BİLGİLERİ GÜNCELLEME**

Cep Tel

E-Posta

@ **ABONELİK İPTALİ**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Müşteri memnuniyetsizliği      | <input type="checkbox"/> Geçici ihtiyaç duymama                         |
| <input type="checkbox"/> Bayi Şikayetleri               | <input type="checkbox"/> Ekonomik nedenler                              |
| <input type="checkbox"/> Taşınma                        | <input type="checkbox"/> Farklı bir firmanın tercih edilmesi            |
| <input type="checkbox"/> Sabit telefon hattı iptali     | <input type="checkbox"/> Önlenemez nedenler                             |
| <input type="checkbox"/> Kampanya süresinin sona ermesi | <input type="checkbox"/> Kurulum ve aktivasyon süreci memnuniyetsizliği |
| <input type="checkbox"/> Çocuklarla ilgili nedenler     |   |

İptal nedeniniz hakkında bilgi vermeniz sizlere daha iyi hizmet verebilmek için yol gösterecektir.

İNTERNET/TELEFON hizmetimi iptal ettirmek üzere, yukarıda verdiğim bilgilerin tam ve doğru olduğunu beyan eder, hatalı veya noksan olması durumunda meydana gelecek her türlü zararı karşılayacağımı; varsa henüz ödenmemiş fatura borçlarımı, faydalandığım kampanyalar ve verdiğim taahhütler ile ilgili olarak iptal nedeniyle tahakkuk edecek ücretleri ödeyeceğimi; iptal tarihinden önce tahakkuk etmiş veya iptal tarihinden sonra tahakkuk edecek ve henüz tarafıma fatura edilmemiş tutarlar olabileceği, bu tutarlar için adresime ek bir fatura gönderileceği hakkında bilgilendirildiğimi, sözü geçen faturalara ait borçları, faturaların herhangi bir nedenle tarafıma ulaşmaması durumunda dahi 0(212) 582 97 25 **FİBERNET TELEKOMÜNİKASYON A.Ş** Müşteri Hizmetlerinden öğrenerek, tahsilat noktalarına ödeyeceğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

**ABONE/VEKİL**

Adı

Soyadı

Tarih

 /  ABONE/VEKİL  
İMZA