

**Zmiana hasła do Umowy abonenckiej**



<b>Abonent</b> _____	<b>Numer Abonenta</b> _____
nazwisko / nazwa:* _____	imię _____
właściwy rejestr i numer _____	
<b>Adres zamieszkania / Adres i siedziba*</b>	
ulica _____	nr budynku _____ nr lok. _____
miasto _____	kod pocztowy _____
<b>Miejsce świadczenia usługi</b> <input type="checkbox"/> jak adres zamieszkania lub adres i siedziba	
ulica _____	nr budynku _____ nr lok. _____
miasto _____	kod pocztowy _____

Proszę o zmianę hasła do Umowy abonenckiej nr \_\_\_\_\_  
na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis Abonenta

\*niepotrzebne skreślić

Wypełniony formularz należy:

- przesłać pocztą na adres ul. Domaniewska 50, 02-672 Warszawa lub
- przesłać faksem pod numer (22) 411 57 57, albo
- złożyć w jednym z Biur Obsługi Klienta