

Overdragelse af Abonnement

Kundenummer Abonnementsnummer CPR Nummer

Overdragende ansvarlig abonnent

Navn/Firmanavn:		Stilling	
Vejnavn:		B-nr:	
Opgang:	Lejl.nr:	Postnr.:	By:

Undertegnede ansvarlige abonnent for ovennævnte TELE Abonnement, overdrager hermed abonnementet, i henhold til gældende vilkår for overdragelse. Når blanketten er underskrevet af alle parter, fraskriver jeg mig ethvert ansvar og rettighed i forbindelse med abonnementet.

Dato

Overdragende Abonnents underskrift

Overtagelse af Abonnement

Kundenummer Abonnementsnummer Dato for overtagelse CPR Nummer Saldo Saldoen er Opgjort Dato

Overtagende ansvarlig abonnent

Navn/Firmanavn:		Stilling	
Vejnavn:		B-nr:	
Opgang:	Lejl.nr:	Postnr.:	By:

Undertegnede ansvarlige abonnent for ovennævnte TELE Abonnement, overtager hermed abonnementet, i henhold til gældende vilkår for overdragelse. Når blanketten er underskrevet af alle parter, anerkender jeg mig herved det fulde ansvar i forbindelse med abonnementet, herunder at jeg hæfter for eventuelle skyldige beløb på overtagelsestidspunktet.

Dato

Overtagende Abonnents underskrift

Udfyldes af Tele Greenland A/S

Tele Greenland A/S anerkender herved overtagelsen af ovennævnte abonnement, idet vilkårene for overdragelsen er opfyldt af parterne. Overtagende abonnent har udfyldt og underskrevet abonnementsbestilling særskilt.

Der opkræves overtagelses afgift:Ja Nej

Dato/underskrift Tele

Dato/underskrift Tele afd.leder

Kopi til: 1. TELE 2. Overdragende Abonnent. 3. Overtagende Abonnent.