

Prośba o zmianę firmy serwisującej oprogramowanie INSOFT

Dane posiadacza licencji:

Nazwa firmy:
Ulica:
Miasto:
NIP:
Osoba decyzyjna:
Telefon kontaktowy:
Numer(y) licencji:
.....
.....
.....

Dane dotychczasowego opiekuna:

(Dealer, z którego usług Klient rezygnuje)

Nazwa firmy:
Ulica:
Miasto:

Dane nowego opiekuna:

(Dealer, na którego usługi Klient się decyduje)

Nazwa firmy:
Ulica:
Miasto:

Powód zmiany:

(Proszę krótko opisać okoliczności, które wpłynęły na decyzję o zmianie serwisu)

.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że nie posiadam żadnych zaległości płatniczych wobec dotychczasowego opiekuna

.....
Pieczątką i podpis Klienta

(Opcjonalnie – wypełnienie tych pól przez dotychczasowego opiekuna może skrócić czas dokonania zmiany serwisu)

Potwierdzam brak zaległości płatniczych ze strony Klienta wobec naszego serwisu

.....
Pieczątką i podpis dotychczasowego opiekuna