

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЯТИИ (АКЦЕПТЕ) ПУБЛИЧНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ
ЗАКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА
"Проф Телеком"**

Рассмотрев Публичное предложение ЗАО "Проф Телеком" (далее по тексту – «Оператор») о заключении договора об оказании услуг передачи данных и телематических служб, настоящим заявляю о принятии (акцепте) оферты Оператора и предлагаю считать заключенным договор между мною и Оператором с даты принятия настоящего Заявления уполномоченным лицом Оператора.

В соответствии с действующим законодательством, принимаю Оферту Оператора безусловно и в полном объеме.

Сообщаю о себе следующие личные данные:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя: серия _____ № _____ выдан _____
_____ дата выдачи "___" _____ г.

Зарегистрирован по адресу: _____

Контактные телефоны _____

Адрес (место нахождения) абонентского оборудования (адрес предоставления услуг связи):

Настоящим Заявлением гарантирую, что собственник жилого помещения или ответственный квартиросъемщик не возражают против предоставления мне доступа к услугам связи Оператора по вышеуказанному адресу.

Тарификацию услуг прошу осуществлять по Тарифному плану: _____

Подключение к сети Оператора (требуется - не требуется) _____

С описанием услуг Оператора, Тарифами, а также Правилами пользования услугами и Условиями предоставления услуг передачи данных и телематических служб ознакомлен в полном объеме, их положения мне понятны и разъяснены представителем Оператора. Копии лицензий Оператора предъявлены.

Настоящим подтверждаю, что владею навыками эксплуатации вычислительной техникой и программного обеспечения, предназначенного для пользования услугами передачи данных и телематических служб сети Интернет.

Настоящим признаю, что все услуги, предоставляемые мне Оператором в соответствии с Офертой, будут считаться оказанными мне лично либо представителю, непосредственно уполномоченному мной на получение указанных услуг. Всю ответственность за последствия неправомерного пользования услугами связи обязуюсь нести лично.

ФИО Абонента (полностью) _____

Личная подпись Абонента _____ Дата "___" _____ 200__ год

Заполняется уполномоченным представителем Оператора:

Присвоен идентификационный код Абонента:

М.П.

Дата приема Заявления "___" _____ 200__ года.

Представитель Оператора _____ Подпись _____