



Начальнику відділу підтримки продажів СМБ  
невідокремленого структурного підрозділу  
ПрАТ «Датагруп»

Абонента  
Договір №  
Адреса:  
Контактний телефон:

### Заява

Просимо з «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року відключити додаткову послугу  
\_\_\_\_\_ згідно Договору № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_ р.

Оплату гарантую.

\_\_\_\_\_  
(дата оформлення заяви)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(підпис та ПІБ м.п.)