

Zahtjev za raskid pretplatničkog ugovora

OBRAZAC ISPUNITI VELIKIM TISKANIM SLOVIMA

Podaci o pretplatniku

Ime i prezime: _____

Adresa prebivališta: _____

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Broj mob / tel: _____

E-mail: _____

Podaci o raskidu

Želim raskinuti pretplatnički ugovor broj _____ sa danom _____.

Razlog raskida: Preseljenje na područje nepokrivanja

Odlazak iz Hrvatske

Prelazak na drugog operatera

Nezadovoljstvo uslugom

Ostalo: _____

Napomena: _____

Zahtjev mora biti dostavljen PRO-PING-u najmanje 5 radnih dana prije željenog datuma raskida Ugovora poštom (na adresu: Pro-Ping d.o.o., Novigradska 67, 48326 Virje) ili mailom (na adresu: korisnik@pro-ping.hr). Potpisom Podnositelj zahtjeva potvrđuje da je upoznat sa Općim uvjetima poslovanja tvrtke PRO-PING d.o.o., te iste u cijelosti prihvaća, te potvrđuje točnost podataka i daje suglasnost PRO-PING-u za obradu podataka navedenih u Zahtjevu, uključujući OIB, za potrebe vlastitih evidencija i provjera kao i prosljeđivanje podataka financijskim institucijama i društvima radi zaštite Podnositeljevih, kao i PRO-PING-ovih interesa te sprečavanja zlouporaba ili prodaje usluga PRO-PING-a, sve na način propisan Općim uvjetima poslovanja. Opći uvjeti poslovanja su dostupni putem Internet stranice www.pro-ping.hr i na svim ovlaštenim prodajnim mjestima PRO-PING-a.

U _____, dana _____ godine.

Potpis Podnositelja zahtjeva