_____
(miejscowość, data)

Pełnomocnictwo

Ja / Nazwa Firmy * _____
(imię i nazwisko lub nazwa) niniejszym upoważniam Novum S.A., do realizacji w moim imieniu wszelkich czynności związanych z przeniesieniem numeru/ów

1. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
2. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
3. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

do sieci Novum S.A.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do dokonania wszelkich czynności związanych z przeniesieniem wskazanych wyżej numeru/ów do sieci Novum S.A., a w szczególności do składania wniosków i oświadczeń wymaganych do przeniesienia numeru/ów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym do wypowiedzenia umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z dotychczasowym dostawcą.

Pełnomocnik jest uprawniony do udzielania dalszych pełnomocnictw.

(data i czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić