

Skoczów, dnia.....

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres

43- 430 Skoczów

SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA

„WSPÓLNOTA”

ul. Targowa 26

43-430 Skoczów

WNIOSEK

Rezygnuje z pakietu podstawowego telewizji kablowej „Vectra”

.....
podpis