

ASTA-NET SPÓŁKA AKCYJNA
64-920 Piła, ul. Podgórna 10

Numer Identyfikacyjny _____

Imię i nazwisko Abonenta _____

Adres instalacji usługi _____

Telefon kontaktowy** _____

Niniejszym wyrażam zgodę, aby wpłatę / nadpłatę* w wysokości

z mojego konta abonenckiego

Nr rachunku Abonenta _____

przeksięgować na numer konta

Nr rachunku Abonenta _____

Imię i nazwisko Abonenta _____

Jednocześnie oświadczam, iż przelew został wykonany z numeru konta bankowego, którego jestem / nie jestem*** właścicielem.

Szczegóły dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych znajdują się w Polityce Prywatności ASTA-NET S.A. dostępnej na www.asta-net.pl

czytelny podpis Abonenta

* niewłaściwe skreślić

** Informacja dobrowolna. Należy podać tylko w przypadku wyrażenia zgody na jej przetwarzanie w celach związanych z wykonaniem umowy

*** niewłaściwe skreślić (w przypadku, gdy Abonent nie jest właścicielem rachunku należy dołączyć zgodę właściciela/płatnika na przeksięgowanie/zwrot)