

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью – для физ. лица или ИП / наименование организации – для юр. лица)

Номер телефона

Номер лицевого счета \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность для физ. лица или ИП: Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_, Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, Кем выдан \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес подключения \_\_\_\_\_

Для юр. лица/ИП: ИНН \_\_\_\_\_

Представитель \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью, серия и номер документа доверенного лица)

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ АБОНЕНТА**

**ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДАННЫХ АБОНЕНТА:**

Подтверждаю заключение мною Договора № \_\_\_\_\_

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Условиями оказания услуг связи «МТС», со всеми тарифами на Услуги и до подачи настоящего заявления получил(а) всю необходимую информацию по Тарифам (ценам) на Услуги и по правилам пользования выбранными мною Услугами.

**ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ АБОНЕНТА:**

Прошу внести изменения в мои учетные данные согласно информации в шапке заявления (в том числе по договорам в пакете «Весь МТС»). Ранее мной использовались данные:

Прошу сменить тип абонента с ИП на ФЛ

**Мои старые данные:**

ФИО полностью: \_\_\_\_\_

Серия: \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Код подразделения: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Сменить тип абонента с ФЛ на ИП:

Номер свидетельства ОГРНИП: \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_ ИНН: \_\_\_\_\_

Кем выдано: \_\_\_\_\_

Подключить сервис МТС Маркетолог на указанный выше номер и использовать данные из заявления для подключения к сервису.

E-mail для подключения: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Я подтверждаю, что ознакомлен с условиями подключения к сервису МТС Маркетолог (при соответствующей отметке для подключения к МТС Маркетолог) и согласен с условиями договора оферты размещенными на сайте [www.mts.ru](http://www.mts.ru)

Внести изменения в реквизиты нашей организации (укажите новые данные) /  Использовать реквизиты для подключения к МТС Маркетолог

Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ №: \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_ ИНН: \_\_\_\_\_

Кем выдано: \_\_\_\_\_

Старое наименование \_\_\_\_\_

Новое наименование \_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Фактический адрес: \_\_\_\_\_

КПП: \_\_\_\_\_ ОКВЭД: \_\_\_\_\_ ОКПО: \_\_\_\_\_

р/с №: \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_

к/с № \_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_

Контактный тел.: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

В данные доверенного контактного лица Организации (укажите новые данные), действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_

ФИО полностью: \_\_\_\_\_

Документ \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Код подразделения \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Контактный тел. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

(номер МТС, подключенный на данную организацию)

В адрес подключения

Новый адрес подключения \_\_\_\_\_

Требуется выезд мастера по настройке оборудования, в связи с изменением адреса проживания

Предоставить доступ в Центр обслуживания клиентов по номеру 0990.

Публичное акционерное общество «Мобильные ТелеСистемы» (ПАО «МТС»), зарегистрированное по адресу: 109147, г. Москва, Марксистская ул., д. 4 и / или ООО «ЦТВ», зарегистрированное по адресу: г. Москва, ул. Щепкина 51/4 стр.1, осуществляют обработку указанных в настоящем Заявлении персональных данных, в целях оказания услуг связи путем совершения, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, следующих действий (операций) или совокупности действий (операций) с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение. ПАО «МТС» и ООО «ЦТВ» вправе осуществлять обработку персональных данных в течение срока действия договора об оказании услуг связи, а также в течение сроков, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

**Подпись Абонента** \_\_\_\_\_ **Дата** « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_ **г.**  
(представитель)

Я, ФИО сотрудника \_\_\_\_\_ подтверждаю, что указанные в заявлении данные Абонента, а также его подпись совпадают с данными из документа, удостоверяющего личность.

Подпись сотрудника \_\_\_\_\_ Код офиса продаж \_\_\_\_\_