

Numer umowy o świadczenie usługi kompleksowej:

## OŚWIADCZENIE KLIENTA O WYRAŻENIU ZGODY NA ZMIANĘ CENNIKA ZA POMOCĄ ŚRODKA BEZPOŚREDNIEGO POROZUMIENIA SIĘ NA ODLEGŁOŚĆ

### I. DANE KLIENTA

Imię i nazwisko

### II. OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na zmianę Cennika za pomocą środka bezpośredniego porozumiewania się na odległość:  TAK  NIE

Klient (czytelny podpis)

Data (dd-mm-rrrr)