

## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN

A QUIEN CORRESPONDA: Les informamos, que con esta autorización, hemos elegido a CLASSOUND, como nuestro proveedor de servicio de telecomunicaciones. Por ello le pedimos que porte los números indicados a continuación mediante dicha portabilidad.

### **Detalles del actual proveedor de servicios** (todos los campos son **obligatorios**):

Nombre del actual proveedor:

Dirección

Ciudad:

Provincia:

Código Postal;

### **Detalles del cliente** (todos los campos son **obligatorios**):

Nombre del cliente:

NIF/CIF\*:

Dirección:

Ciudad:

Provincia:

Código Postal:

Tel:

La presente autorización aplica a los números que a continuación se detallan:

(9 dígitos)

Numeración completa: *Si / No*

Mediante este documento, también autorizo a CLASSOUND a obtener copias de nuestros actuales archivos de clientes, y equipamientos.

Para cualquier duda sobre lo anterior indicado, por favor no duden en ponerse en contacto con nosotros contactar al número indicado más abajo.

Gracias por su atención

Saludos cordiales

\_\_\_\_\_ Representante autorizado (Firma) \*

\_\_\_\_\_ Representante autorizado (Nombre manuscrito) \*

\_\_\_\_\_ Fecha \*

\_\_\_\_\_ Lugar \*

\_\_\_\_\_ Nombre de la Compañía (si corresponde) \*

\_\_\_\_\_ Núm. Teléfono de la compañía \*

\*Campo **obligatorio**