

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*

También autorizo a CLASSOUND a obtener copias de nuestros registros y equipos actuales de servicio al cliente listados.

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**