Исх. № _____	Вх. №_____
От«_____»_____202___г.	От«_____»_____202___г.

В ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«UNIVERSAL MOBILE SYSTEMS»

ЗАЯВЛЕНИЕ
на переоформление номера

Абонент _____
(наименование Абонента)

Номера мобильного телефона												Категория номера
9	**9**	**8**										

Подключенный в рамках договора на предоставление услуг мобильной связи
Номер договора / Лицевого счета

Просим переоформить номер на физическое лицо:

Физическое лицо
Документ: _____ **Серия:** _____ **Номер:** _____ **Дата выдачи:** _____
Кем выдан: _____
ФИО _____

Стоимость услуги «Переоформление номера» - **25 000 сум** Стоимость номера особой категории при переоформлении:

Отметить категорию переоформляемого номера	Категория номера	Оплата при переоформлении, %	Стоимость оплаты при переоформлении
	Super platinum Plus	10%	10 000 000 сум
	Super platinum		5 000 000 сум
	Platinum Plus		4 000 000 сум
	Platinum		2 500 000 сум
	Platinum Light		1 000 000 сум
	Super gold		500 000 сум
	Gold		200 000 сум
	Silver		84 000 сум
	Silver Light		63 000 сум
	Bronze		30 000 сум
	Steel		13 000 сум
	Steel Light		8 000 сум
	Внеочередной номер		0 сум

Стоимость услуги «Переоформление» и стоимость номера особой категории оплачивается новым абонентом.
Стоимость услуги входит в первоначальный авансовый платеж при заключении договора.

Невнесение Абонентом первоначального авансового платежа в течение 3 календарных дней означает отказ от Договора.

При наличии задолженности у действующего и нового абонента услуга «Переоформление номера» не предоставляется.

Заверяем, что переоформление номера не преследует цели купли-продажи номера.

В случае, если стороны совершают притворную сделку (т.е. маскируют под переоформлением номера отношения по купле-продаже) все возможные споры между обоими абонентами подлежат разрешению без участия Оператора

Причина переоформления_____

_____

Остаток денежных средств по номерам просим:

❑ Перечислить на р/с:

_____ _____

(наименование банка) (МФО)

(Расчетный счет)

(ИНН)

☐ **С условиями и стоимостью услуги ознакомлены и согласны**

Руководитель организации

_____ _____

(Подпись) (Фамилия, И.О.)

Гл. бухгалтер _____ _____

(Подпись) (Фамилия, И.О.)

МП

Абонент физическое лицо _____ _____

(Подпись) (Фамилия, И.О.)

Дата «_____»_____ 20___г.

Заявление принял сотрудник ФГРКК _____

(Ф.И.О. подпись)

Заявление принял сотрудник ГОПиО/ HVPC _____

(Ф.И.О. подпись)