

VERTRAGSRÜCKTRITT NACH ABLAUF

Wenn Sie von Ihrem Vertrag mit Netikom zurücktreten möchten, senden Sie dieses Formular bitte spätestens 30 Tage vor dem Ablaufdatum des Vertrags vollständig ausgefüllt und unterzeichnet an eine der folgende Adressen:

Fax: **0471 180 86 88**

PEC-Mail: **netikom@legalmail.it**

Einschreiben mit Rückschein an: **Netikom GmbH, Luigi-Negrelli-Str. 13/B – 39100 Bozen (BZ)**

Fa. Netikom GmbH

Name: _____

Steuernummer: _____

InhaberIn des Anschlusses / Dienstes Nr. _____

Standort: Ort _____ PLZ _____ Prov. _____

Straße _____ Nr. _____

Telefonnummer für eventuelle Rückfragen: _____

Hiermit trete ich von dem folgenden Vertrag zurück:

Prog.	Vertragsnr.	Ablaufdatum

Ort und Datum _____

Unterschrift _____
(lesbar)