



شرکت ارتباطات سیار ایران

### فرم درخواست خدمات تلفن همراه دائمی

کد مدرک : (FO-321-21/00)

شماره :

تاریخ :

پیوست :

صفحه ۱ از ۲

خواهشمند است نسبت به درخواست خدمت یا خدمات ذیل مربوط به تلفن همراه اینجانب ..... به شماره ..... ۰۹۱ اقدام نمایید.

این قسمت توسط مشترک تکمیل گردد. (در صورت درخواست قطع مفقودی و وصل MMS پشت فرم تکمیل شود.)

<p><b>درخواست تغییر یا اصلاح آدرس</b></p> <p><input type="checkbox"/> درخواست تغییر آدرس :  <input type="checkbox"/> درخواست اصلاح آدرس:          (حداکثر تا ۵۵ کاراکتر)</p> <p>.....          .....          .....          .....          کد پستی ده رقمی:  <input type="text"/></p>	<p><b>درخواست خدمات سیم کارت</b></p> <p><input type="checkbox"/> تعویض سیم کارت سوخته :  <input type="checkbox"/> تعویض سیم کارت مفقودی:</p> <p>شماره سیم کارت قدیم:  <input type="text"/></p> <p>شماره سیم کارت جدید:  <input type="text"/></p>	<p><b>درخواست سرویس ویژه</b></p> <p>قطع <input type="checkbox"/> وصل <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> اینترنت (GPRS)  <input type="checkbox"/> پیام چند رسانه ای (MMS)  <input type="checkbox"/> پیام صوتی (VMS)  <input type="checkbox"/> محدودیت مکالمه  <input type="checkbox"/> فاکس  <input type="checkbox"/> دیتا          .....</p>
--	--	--

تقاضای مشترک:  قطع  وصل (حداکثر مدت قطع سه ماه می باشد)  
 تقاضای مفقودی:  قطع  وصل (حداکثر مدت قطع ۲۰ روز می باشد)

پس از دریافت خدمت نسبت به دریافت رسید انجام خدمت اقدام نمائید.

امضاء مشترک یا وکیل قانونی :  
 تاریخ :  
 زمان مراجعه :

هویت مشترک / وکیل قانونی ..... برابر کارت ملی  شناسنامه  گواهینامه رانندگی  پاسپورت  به شماره سریال ..... احراز گردید.

وصولی آخرین صورتحساب رویت گردید  صورتحساب با کد رهگیری ..... پرداخت گردید است

آخرین صورتحساب پرداخت شده رویت و تصویر آن دریافت گردید

مهر و امضاء واحد اجرایی

این قسمت توسط واحد اجرایی خدمات مشترکین تکمیل گردد.