

Obrazec za zbirni račun

Spodaj podpisani naročnik _____, naslov _____,
davčna številka _____ zahtevam vklop zbirnega računa za moje, spodaj navedene
bob telefonske številke, katerih naročnik sem:

nosilna telefonska številka

ostale telefonske številke

S spodnjim podpisom potrjujem, da sem seznanjen, da bom za vse zgoraj navedene telefonske številke dobival en skupen račun in, da imajo na portalu moj.bob.si vse moje zgoraj navedene telefonske številke, za katere sem zahteval zbirni račun, enake pravice za pregledovanje in spreminjanje naročniškega razmerja.

Oblika zbirnega računa bo enaka obliki, ki je že naročena na nosilni telefonski številki. V primeru, da imate na nosilni telefonski številki naročen tiskani razčlenjeni račun, ki se zaračuna skladno z veljavnim cenikom bob, boste le-tega prejeli in imeli zaračunanega tudi za vsako posamično pridruženo telefonsko številko.

Po vklopu zbirnega računa prejmete še zadnji ločen račun za pridružene telefonske številke, kjer bodo obračunane storitve do datuma vklopa le-tega. Ločeni račun je potrebno posebej poravnati, kot tudi zbirni račun. Slednjega prejmete istočasno, za obdobje po vklopu zbirnega računa. Plačilo ločenega in zbirnega računa se ne sme združevati v plačilo z enim ročno izpolnjenim UPN nalogom. Računa je potrebno poravnati ločeno, saj imata navedeni različni sklicni številki.

Za vklop zbirnega računa pravilno izpolnite zgornje podatke ter nam pošljite lastnoročno podpisan obrazec po pošti na naslov: bob, p.p. 415, 1001 Ljubljana ali preko elektronske pošte info@bob.si.

S svojim podpisom jamčim za pravilnost navedenih podatkov.

Kraj in datum:

Podpis naročnika:
