

**KABLO TV ABONELERİ
HATALI ÖDEMEYE BAĞLI BAŞVURU DİLEKÇE FORMU
(FORM 1)**

Takip No:

TÜRKSAT A.Ş. İL MÜDÜRLÜĞÜNE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Abone Adı Soyadı :

Tarih :/...../.....

İmza :

ABONE BİLGİLERİ:

T.C.K.N. :

Hizmet Numarası :

Adres : /

Sabit Tel No :

Cep Telefonu No :

E-posta adresi :

Ekler (Ödemeye Ait Belgeler) :

1.

2.

3.

KİMLİK BİLGİLERİ KONTROL EDİLMİŞTİR.

Türksat A.Ş. Yetkili Personel :

İmza :

Tarih :/...../.....