



Widerruf der Kündigung

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

1. Allgemeine Daten			
Kundennummer			
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma	Titel		Geb. Datum (TT/MM/JJ)
Firma		Firmenbuchnummer	
Lichtbildausweis		Nr.	
Zuname		Vorname	
Straße		Hausnr.	Stiege Tür
PLZ		Ort	
Telefon/Mobil		E-Mail	
Rechnungsadresse (falls nicht wie oben)			
Straße		Hausnr.	Stiege Tür
PLZ		Ort	

Kontakt:

Wien
Region Wien West
Tel. (01) 960 60 600
Fax (01) 960 60 960
www.upc.at/kontakt
info.wien@upc.at
Postfach 47
A-1120 Wien

Graz
Region Hausmannstätten
Tel. (0316) 915 15
Fax (0316) 915 15-4343
www.upc.at/kontakt
info.graz@upc.at
Lazarettgürtel 81
A-8020 Graz

Klagenfurt
St. Veit a. d. Glan
Tel. (0463) 915 15
Fax (0463) 915 15-4010
www.upc.at/kontakt
info.klagenfurt@upc.at
Villacher Straße 161
A-9020 Klagenfurt

Oberösterreich
Tel. (07249) 42820
Fax (07249) 42820-299
www.upc.at/kontakt
info@icable.at
Inn 9
A-4632 Pichl bei Wels

Wiener Neustadt
Region Baden
Region Reichenau
Tel. (02622) 99 2 99
Fax (02622) 99 2 99-4699
www.upc.at/kontakt
info.wrneustadt@upc.at
Bahngasse 8
A-2700 Wr. Neustadt

www.upc.at

Interne Vermerke:

Beraternummer:

<input type="checkbox"/> Digital TV	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Digital Telefon	<input type="checkbox"/> Telekabel TV
Die Kündigung per _____ soll nicht durchgeführt werden!	
Bei Widerruf der schriftlichen Kündigung nach effektivem Kündigungsdatum und Retournierung des Equipments ist UPC berechtigt, erneut Installations- und Aktivierungsentgelt zu verrechnen.	
Unterschrift Kunde	Datum
<small>(firmenmäßige Zeichnung) Bitte Namen des Zeichnungsberechtigten in Druckbuchstaben anführen.</small>	