

M. MME.

Coordonnées

Prénom		Nom	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Numéro	Rue	Ville	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
N° de contrat (voir sur votre dernière facture)		N° client	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Date de résiliation souhaitée :		Jour	Mois
<input type="text"/>		<input type="text"/>	Année
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cochez le(s) produit(s) selon votre demande de résiliation, en prenant en compte qu'en cas de résiliation pendant la période d'engagement, des frais de résiliation ainsi que les promotions perçus seront facturés.

La résiliation d'un produit d'un contrat combiné, modifiera le contrat. La date de résiliation est toujours 30 jours fin de mois si pas de date de résiliation indiquée.

Produit(s) à résilier

Résiliation de tous mes contrats auprès de Eltrona Interdiffusion S.A.		<input type="radio"/>
SOLO TV	TV	<input type="radio"/>
	PAY TV	<input type="radio"/>
SOLO INTERNET	<input type="radio"/>	DUO INTERNET + FIXE
	<input type="radio"/>	TRIO INTERNET + TV + FIXE
FIXE	<input type="radio"/>	

Cause de résiliation

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Autre Opérateur | <input type="radio"/> Plus intéressé par le service |
| <input type="radio"/> Décès | <input type="radio"/> Prix |
| <input type="radio"/> Départ à l'étranger | <input type="radio"/> Qualité Service Client |
| <input type="radio"/> Déménagement | <input type="radio"/> Problème Technique Autre |
| <input type="radio"/> Départ en maison de Repos | <input type="radio"/> Autres : |
| <input type="radio"/> Motif Personnel | |

Lieu	Date
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Signature client
<input type="text"/>