

ОТ _____
наименование организации

договор № _____ /ТС

Заявление

Прошу установить переадресацию вызова с абонентских номеров

_____ номер(а) телефонов
на номер

_____ номер телефона

Параметры переадресации (*указать при необходимости*)

- дата и время начала _____
- дата и время окончания _____
- дни недели _____
дни недели
- по отсутствию ответа после _____ гудка
- по занятости

Дополнительная информация (*указать при необходимости*)

Контактное лицо

_____ ФИО

Контактный телефон _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись руководителя _____ / _____
подпись расшифровка

М.П.