



Доверенность на получение счета к оплате с детализацией / детализации вызовов/ детализированного отчета по балансу для представительства перед ПАО «МТС»

Я, _____
(ФИО полностью)

Документ, удостоверяющий личность: _____ серия: _____ номер: _____

Кем выдан: _____ Дата выдачи: _____

Дата рождения: _____ Регистрация _____

Доверяю _____
(ФИО полностью)

Документ, удостоверяющий личность: _____ серия: _____ номер: _____

Кем выдан: _____ Дата выдачи: _____

Дата рождения: _____ Регистрация _____

быть моим представителем в ПАО «МТС» и осуществлять от моего имени следующие действия по номеру

+	7																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

и/или по лицевому счету/контракту

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 или по номерам телефонов/лицевых счетов, указанном в Приложении №1 к настоящему заявлению (прилагается), которые предусмотрены Договором об оказании услуг связи, заключенного между мной и ПАО «МТС»: **получение финансовых документов (нужное отметить) НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ в офисе продаж**

<input type="checkbox"/> Счет к оплате с детализацией вызовов за с _____ 20__ г. по _____ 20__ г. <small>(месяц) (месяц)</small>	Максимальный период - за последние 3 года с даты обращения
<input type="checkbox"/> Детализацию вызовов с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г. <small>(число) (месяц) (число) (месяц)</small>	
<input type="checkbox"/> Детализированный отчет по балансу за текущий месяц	

Доверенность на получение счета к оплате с детализацией вызовов / на получение детализации вызовов / на получение детализированного отчета по балансу прекращает свое действие с момента предоставления Абоненту запрашиваемого документа или по истечении 2 (двух) суток с момента оформления настоящей Доверенности, в зависимости от того, какое из двух вышеуказанных событий наступит раньше.

Я соглашаюсь с условиями предоставления счета к оплате с детализацией вызовов /получения детализации вызовов /получения детализированного отчета по балансу размещены на сайте МТС www.mts.ru. Публичное акционерное общество «Мобильные ТелеСистемы» (ПАО «МТС»), зарегистрированное по адресу: 109147, г. Москва, Марксистская ул., д. 4, осуществляет обработку указанных в настоящем Заявлении персональных данных, в целях оказания услуг связи, путем совершения, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, следующих действий (операций) или совокупности действий (операций) с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение. ПАО «МТС» вправе осуществлять обработку персональных данных в течение срока действия договора об оказании услуг связи, а также в течение сроков, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись Абонента _____ Дата « _____ » _____ 20__ г

Заявление на получение финансовых документов на e-mail и финансовых документов на бумажном носителе, отличных от указанных в доверенности выше

От _____
(фамилия, имя, отчество полностью - для физ. лица или ИП, наименование организации - для юр. лица)

Представитель _____
(фамилия, имя, отчество полностью доверенного лица)

Документ, удостоверяющий личность для физ. лица или ИП: серия _____ номер _____

Дата рождения _____
(для физ. лица: число/месяц/год)

Регистрация _____

Для юр. лица: ИНН _____

Прошу предоставить мне за период с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

по номеру телефона

+	7																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 /по номеру лицевого счета/контракта

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

или по номерам телефонов/лицевых счетов, указанном в Приложении №1 к настоящему заявлению (прилагается), выделенным в рамках договора об оказании услуг подвижной связи МТС.

Документ (нужное отметить)	На бумажном носителе	На e-mail Документ будет направлен на указанный e-mail
<input type="checkbox"/> Счет к оплате без детализации вызовов	<input type="checkbox"/>	_____ @ _____
<input type="checkbox"/> Акт сверки взаиморасчетов	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Расширенную карточку лицевого счета	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Счет-фактуру	<input type="checkbox"/>	

Для ФЛ по закрытым или переоформленным на другое лицо номерам (за выбранный период во время владения номером) и для ЮЛ/ИП на e-mail:

<input type="checkbox"/> Счет к оплате с детализацией вызовов (максимальный период - за последние 3 года с даты обращения)	_____ @ _____
<input type="checkbox"/> Детализированный отчет по балансу за текущий месяц	
<input type="checkbox"/> Детализацию вызовов (максимальный период - за последние 3 года с даты обращения)	

Заказывая детализацию вызовов/детализированный отчет по балансу/счёт к оплате с детализацией вызовов по электронной почте, подтверждаю свое согласие с тем, что передача запрашиваемых сведений по сетям связи, в том числе не принадлежащим компании ПАО «МТС», не гарантирует обеспечения конфиденциальности передаваемой информации. За возникшие по причине несанкционированного доступа третьих лиц убытки и возможную утечку конфиденциальной информации абонента компания ПАО «МТС» ответственности не несет. Публичное акционерное общество «Мобильные ТелеСистемы» (ПАО «МТС»), зарегистрированное по адресу: 109147, г. Москва, Марксистская ул., д. 4, осуществляет обработку указанных в настоящем Заявлении персональных данных, в целях оказания услуг связи, путем совершения, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, следующих действий (операций) или совокупности действий (операций) с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение. ПАО «МТС» вправе осуществлять обработку персональных данных в течение срока действия договора об оказании услуг связи, а также в течение сроков, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись Абонента _____ Дата « _____ » _____ 20__ г.

Я, ФИО сотрудника _____ подтверждаю, что указанные в заявлении данные Абонента, а также его подпись совпадают с данными из документа, удостоверяющего личность.

Подпись сотрудника _____ Код офиса продаж _____