

IESNIEGUMS

Nr.: _____

Datums: _____

Abonenta vārds, uzvārds / Nosaukums:	_____
Abonenta personas kods / reģ. numurs:	_____
Paraksttiesīgās personas vārds, uzvārds:	_____
Abonenta korespondences adrese / juridiskā adrese:	_____
Abonenta kontakttālrunis:	_____
Abonenta e-pasts:	_____

Atbildi vēlos saņemt: ar zvanu vēstulē pa e-pastu

Abonenta vārds, uzvārds	_____	Pārdevējs	_____
Abonenta paraksts	_____	Pārdevēja tālrunis uzziņām:	_____
		BITE vārdā šo iesniegumu paraksta:	_____

SIA "BITE Latvija"
Juridiskā adrese: Uriekstes iela 2a-24, LV-1005, Rīga, Latvija Tālr. +371 258 50600 Fakss +371 258 50610
Reģ. nr. 40003742426