

טופס ייפוי כוח (גרסה 27- יולי 2015)

מספר קו הסלקום / מספר לקוח אליו מתייחס ייפוי הכוח: _____

אני הח"מ מייפה את כוחו של _____, מספר ת.ז. _____ (להלן: "מיופה הכח") לקבלת מידע וביצוע הפעולות המפורטות להלן, אשר אני רשאי לבצע על פי הסכמי ההתקשרות שלי עם סלקום. ידוע לי, כי קבלת מידע וביצוע פעולות על ידי מיופה הכוח יהיו כפופים לתנאים הקבועים בהסכמי ההתקשרות עמי. בנוסף, אני מסכים בזאת כי החתימה על ייפוי כוח זה פוטר את סלקום מכל אחריות שעלולה לבנוע מפעולות שיבצעו על ידי מיופה הכוח או ממידע שימסר לו, ושלגביהם נמסרה לו הרשאה לפעול. בכל פניה טלפונית לסלקום, לשם ביצוע פעולה בשם הלקוח, יידרש מיופה הכוח להזדהות בהתאם לנהלים הקיימים בסלקום לגבי אותה פעולה באותה עת.

ידוע לי כי ייפוי כוח זה יחול על כלל השירותים המצויים בקו הסלקום או במספר הלקוח אשר צויין לעיל, לרבות אך לא רק, שירותי רט"ן, שירותי סלקום tv, שירותי האינטרנט, הקו הביתי והמב"ל של קבוצת סלקום.

ייפוי הכוח יחול על קבלת המידע וביצוע פעולות אלו

<input type="checkbox"/>	קבלת מידע בנוגע לחשבון ופרטיו
<input type="checkbox"/>	ביצוע פעולות בחשבון (לרבות הזמנה וביטול שירותים) שאינן כרוכות בתשלום
<input type="checkbox"/>	הזמנה וביטול שירותים בתשלום
<input type="checkbox"/>	תיקון מכשיר בתשלום (לרבות תביעת אחריות מקיפה)
<input type="checkbox"/>	רכישת ציוד (באמצעי התשלום שסיפקתי לסלקום במסגרת ההתקשרות)

פרטי מייפה הכוח (הלקוח)

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	לקוח 1
שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	לקוח 2 (במקרה של שני לקוחות)

הנני מאשר את הסכמתי לתנאי מסמך זה. במידה ומסמך זה נחתם באמצעות פד חתימה דיגיטלית, הריני מאשר כי עותק זה הינו נאמן למקור אשר נחתם בכתב ידי.

תאריך _____ שם וחתימת נציג המכירות _____ חתימת הלקוח 1 _____ חתימת הלקוח 2 _____
(חותמת רק במקרה של תאגיד) (במקרה של 2 לקוחות)

טופס זה נדרש לצרף העתק תעודת זהות של מייפה הכח (במקרה של 2 לקוחות יש לצרף העתק ת.ז של כל אחד מהם) ולשלוח לסלקום לפקס: 09-8607916/8 או לכתובת הדואר האלקטרוני: cellcomail@cellcom.co.il בכל שאלה ניתן לפנות אלינו ב 123* או בשיחת חינם 1-800-052-052.