

Legionowo, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
ulica

.....  
kod pocztowy

Do Zarządu SML-W  
w Legionowie

**Rozwiązanie umowy na korzystanie  
z telewizji kablowej i / lub Internetu \***

Proszę o rozwiązanie umowy na telewizję kablową i / lub Internet w  
lokalu przy ul..... W .....,  
zgodnie z zawartą umową.

.....  
podpis

---

\* *niepotrzebne skreślić*