

D./Dña. [REDACTED], con DNI [REDACTED], con domicilio en [REDACTED] de la ciudad de [REDACTED], provincia de [REDACTED], en representación de [REDACTED] con NIF [REDACTED]

declara ante Tesys Internet S.L.U. que:

1.- La persona jurídica a quien representa es titular del servicio indicado debajo:

[REDACTED]

2.- El solicitante se encuentra legal y contractualmente capacitado para tomar cualquier decisión que pueda afectar al servicio conforme al poder de representación que ostenta en virtud de su puesto o cargo.

3.- Solicita mediante el presente escrito modificar el e-mail de acceso al Área de Cliente por el e-mail que se indica a continuación (dicho e-mail deberá estar operativo y no podrá corresponder con el de ningún otro cliente de Tesys Internet S.L.U.)

[REDACTED]

4.- Consiente también que se utilice este nuevo e-mail de acceso al Área de cliente como dirección para recibir las notificaciones relacionadas con cualquier consulta reportada a nuestros equipos de atención al cliente, notificaciones relacionadas con facturas y avisos de pago y, en general para cualquier comunicación realizada por Tesys Internet S.L.U.

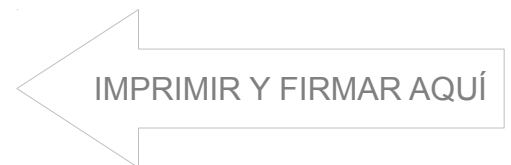
5.- Como representante legal del titular del servicio objeto de la solicitud anteriormente detallada, conoce, entiende y acepta las implicaciones que conlleva la ejecución de la misma, y autoriza directamente a Tesys Internet S.L.U. a tomar las medidas necesarias para dar cumplimiento a su anterior petición, asumiendo cualquier responsabilidad que pueda derivarse del cumplimiento de este mandato.

El solicitante asume toda responsabilidad sobre la veracidad de los datos manifestados en este formulario, así como de la autenticidad de la documentación que acompaña al mismo.

En la ciudad de [REDACTED] a día [REDACTED] del mes de [REDACTED] del año [REDACTED]

FIRMA: D. / Dña. [REDACTED]

[REDACTED]



IMPRESINDIBLE adjuntar la copia del DNI del solicitante y del NIF de la empresa o persona jurídica titular del servicio.

**GUÍA**

1. RELLENAR LOS CAMPOS SOMBREADOS
2. IMPRIMIR
3. FIRMAR EN EL RECUADRO
4. ENVIAR POR E-MAIL A INFO@PIENSASOLUTIONS.COM O POR FAX AL 941 202 696
5. NO OLVIDAR INCLUIR COPIA DEL DNI/PASAPORTE DEL FIRMANTE Y NIF DE LA EMPRESA/PERSONA JURÍDICA