

مشخصات مشتركين (حقوقی - حقیقی) جهت درخواست (قطع - وصل) سرويسهاي ويژه

اينجانب ..... مالک خط به شماره ..... تقاضای ايجاد / قطع سرويسهاي ويژه زیر را بر روی این خط دارم .

- |                          |     |                          |       |  |
|--------------------------|-----|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 1- انتقال مکالمه بدون هيچ شرطی Call forwarding unconditional ( شماره : ..... |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 2- انتقال مکالمه در صورت اشغال بودن Call forwarding busy ( شماره : .....     |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 3- انتقال مکالمه Offline ( شماره : .....                                     |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 4- انتقال مکالمه خط به خط Pbx ( خط سرگروه: .....                             |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 5- خط داغ Hot Line ( شماره 1: ..... - شماره 2: .....                         |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 6- شماره گیری سريع ADI   |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 7- انتظار مکالمه Call waiting  |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 8- انتقال تماس Call Transfer   |
| <input type="checkbox"/> | قطع | <input type="checkbox"/> | ايجاد | 9- مزاحم نشويد Do not Disturb  |

زمان مراجعه : ۱۳    امضاء و اثر انگشت متقاضی حقیقی / مهر و امضاء متقاضی حقوقی

این قسمت توسط مشترک تکمیل گردد

اينجانب ..... کارشناس / کارمند امور مشتركين امضا و اثر انگشت مشترك فوق را گواهی می نمایم.

امضا کارشناس / کارمند امور مشتركين

این قسمت توسط واحد امور مشتركين تکمیل شود.

موارد فوق طبق درخواست مشترك انجام شد  نشد

توضیحات :

نام و امضاء واحد فنی:

این قسمت توسط واحد فنی تکمیل شود