

# ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟ ΚΑΚΟΒΟΥΛΩΝ Ή ΕΝΟΧΛΗΤΙΚΩΝ ΚΛΗΣΕΩΝ

FORTHNET MEDIA A.E.  
ΟΔΟΣ ΜΑΝΗΣ, 153 51, ΚΑΝΤΖΑ ΑΤΤΙΚΗΣ,  
FAX: 211 95 59 399, ΑΦΜ: 998179538,  
Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ

FORTHNET A.E.  
Ε.Τ.Ε.Π. ΚΡΗΤΗΣ, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 700 13 ΗΡΑΚΛΕΙΟ, Τ.Θ. 2219  
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΑΘΗΝΑΣ: ΑΤΘΙΔΩΝ 4, 176 71 ΚΑΛΛΙΘΕΑ, FAX: 211 9559 399  
Α.Φ.Μ.: 094444827 - Δ.Ο.Υ.: Α\* Δ.Ο.Υ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - ΑΡ.Μ.Α.Ε. 34461/06/Β/95/94

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

Συμπληρώνονται υποχρεωτικά από φυσικά ή νομικά πρόσωπα

Όνοματεπώνυμο:	Πατρώνυμο:	
Ημερομηνία γέννησης:	Α.Δ.Τ./Αριθμός Διαβατηρίου:	Α.Φ.Μ.:
Διεύθυνση:	Πόλη:	Τ.Κ.:

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

(για εταιρίες) | Συμπληρώνονται από νομικά πρόσωπα (εκπρόσωπος εταιρίας)

Όνοματεπώνυμο:	Πατρώνυμο:	
Ημερομηνία γέννησης:	Α.Δ.Τ./Αριθμός Διαβατηρίου:	Α.Φ.Μ.:
Διεύθυνση:	Πόλη:	Τ.Κ.:

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΧΡΗΣΤΗ ΠΟΥ ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΚΟΒΟΥΛΕΣ ΚΛΗΣΕΙΣ

Συμπληρώνονται υποχρεωτικά από τον χρήστη της σύνδεσης, εάν οι κακόβουλες / ενοχλητικές κλήσεις αφορούν αυτόν και είναι διαφορετικός από τον συνδρομητή ή την εταιρία.

Όνομα: \_\_\_\_\_  
Επώνυμο: \_\_\_\_\_  
Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_  
Ημ. Γέννησης: \_\_\_\_\_  
Διεύθυνση: \_\_\_\_\_  
Πόλη: \_\_\_\_\_ Τ.Κ.: \_\_\_\_\_

## Η ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΘΑ ΓΙΝΕΙ:

Συμπληρώστε υποχρεωτικά ένα από τα παρακάτω

Με αποστολή συστημένης επιστολής από τη Forthnet

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ΑΙΤΗΣΗ

Συμπληρώνεται υποχρεωτικά

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3471/2006 (άρθρο 8, παρ. 7) και της Πράξης της ΑΔΑΕ για τον Εντοπισμό Κακόβουλων ή Ενοχλητικών Κλήσεων, αιτούμαι για το διάστημα από \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_ έως \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\* την εξουδετέρωση της δυνατότητας απόκρισης της καλούσας γραμμής για κλήσεις προς το τηλέφωνό μου με αριθμό \_\_\_\_\_ λόγω Κακόβουλων ή Ενοχλητικών κλήσεων που δέχομαι προς αυτό το τηλέφωνο και την παραλαβή των δεδομένων που περιέχουν την αναγνώριση της ταυτότητας των καλούντων, με τον τρόπο που έχω επιλέξει.

\* Το παραπάνω δηλωθέν διάστημα δεν αφορά παρελθοντικό χρόνο και δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 15 ημέρες. Η άρση της απόκρισης, θα ξεκινήσει 2 εργάσιμες ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής της αίτησης από τα κεντρικά γραφεία της εταιρίας. Στην περίπτωση που η αίτηση γίνει αποδεκτή, όσοι καλούν τον παραπάνω τηλεφωνικό αριθμό για το δηλωθέν χρονικό διάστημα, θα ακούν υποχρεωτικά ένα σχετικό ηχογραφημένο μήνυμα πριν τη σύνδεση.  
Η υπηρεσία εντοπισμού κακόβουλων ή ενοχλητικών κλήσεων, υπόκειται σε χρέωση 51,24€/ 15 ημέρες.

## ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΙΤΗΣΗΣ

(Συμπληρώνεται υποχρεωτικά η περιγραφή των γεγονότων κακόβουλων ή ενοχλητικών κλήσεων)

_____
_____
_____
_____

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Συμπληρώνεται υποχρεωτικά

Δηλώνω υπεύθυνα, ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση, είναι αληθή και ακριβή.

Τόπος \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20

Δηλώνω υπεύθυνα, ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση, είναι αληθή και ακριβή.

Ο ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗΣ  
(υπογραφή / σφραγίδα νομικού εκπροσώπου)

Ο ΧΡΗΣΤΗΣ  
(υπογραφή)

Η ΕΤΑΙΡΙΑ  
(ον/μο & υπογραφή συνεργάτη που παραλαμβάνει την αίτηση)

Παρελήφθη την: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20

Συνοψογράφεται σε περίπτωση που οι κακόβουλες / ενοχλητικές κλήσεις δεν αφορούν τον συνδρομητή. Τα δεδομένα διατίθενται στον Χρήστη.

Βεβαιώνω ότι ο/η αιτών/ούσα υπέγραψε ενώπιόν μου και ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι ακριβή. Βεβαιώνω επίσης ότι τα δικαιολογητικά που επισυνάπτονται αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων.

Μαζί με την αίτηση θα χρειαστείτε ακόμα: • Αντίγραφο Δ.Α.Τ. / Διαβατηρίου του αιτούντα (Συνδρομητή ή Χρήστη)

• (για εταιρίες) ΦΕΚ εκπροσώπησης της εταιρίας (Α.Ε. & Ε.Π.Ε.) ή θεωρημένο αντίγραφο ισχύοντος καταστατικού (Ο.Ε. & Ε.Ε.)

Την πρωτότυπη αίτηση μαζί με τα δικαιολογητικά μπορείτε: • να την καταθέσετε σε ένα από τα γραφεία ή τα καταστήματα Nova

• να την αποστείλετε (θεωρημένη από αστυνομικό τμήμα για το γνήσιο της υπογραφής) με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση:

Forthnet, Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών Υψηλεσιών Broadband, Ατθίδων 4, 17671, Καλλιθέα.