

Formulaire d'inscription aux services interurbains

Numéro de compte Vidéotron	
Nom du titulaire du compte : Personne dont le nom apparaît sur le compte de la compagnie de services interurbains.	Nom : _____ Prénom : _____
Adresse d'activation des services interurbains :	Numéro civique : _____
	Rue : _____ Appartement : _____
	Ville : _____ Code postal : _____ -
Adresse de facturation : (si différente)	Numéro civique : _____
	Rue : _____ Appartement : _____
	Ville : _____ Code postal : _____ -

AUTORISATION

Vous autorisez Vidéotron à communiquer avec votre fournisseur actuel et de l'informer de votre décision de choisir Vidéotron à titre de fournisseur désigné de services interurbains.

À cet effet, vous consentez à ce que tous vos appels interurbains précédés du (1) ou (011) soient dorénavant acheminés sur le réseau de Vidéotron.

Signature du titulaire ou mandataire du compte : _____
Date de l'autorisation : _____

Numéro(s) de téléphone à inscrire aux services interurbains de Vidéotron :

Code régional	Numéro de téléphone
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Veillez, SVP, faire parvenir ce formulaire d'autorisation dûment complété à l'une des adresses suivantes :

Par la poste Vidéotron Services Interurbains C.P. 11078 Succ. Centre Ville Montréal, Québec H3C 5B7	Par télécopieur 1 800 773-1877	Par courriel controlequalite@videotron.com
--	--	---

Veillez prévoir un délai de 10 à 15 jours pour le traitement de votre demande.

Pour vérifier l'activation et le transfert de vos services interurbains sur le réseau de Vidéotron, veuillez composer le 1 700 555-4141.