

Anbieterwechsellauftrag von komro GmbH

Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPabg)
(separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)
 Hiermit kündige/n ich/wir den zu unten gemachten Angaben gehörenden Anschluss bei: _____
 zum nächst möglichen Termin.

Hiermit beauftrage/n ich/wir die Portierung (Mitnahme) der angegebenen Rufnummer/n.

Name/Firma : _____ Vorname: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

alle Nr. der Anschlüsse portieren

| Ortsnetzkennzahl | Rufnummer/n | (Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!) | |
|------------------|-------------|--|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

Telekommunikationsanlagen: Durchwahl-RN _____ - Abfragestelle _____ Rufnummernblock: _____
 - _____ von _____ bis _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

| | | | | | |
|---|--|--|------------------------------|---------------------------------------|--|
| WBCI-GF: | <input type="text"/> | Vorab-ID: | | Änderungs- / Storno-ID | |
| PKlauf: | <u>D270</u> | Wechseltermin: | | neuer Wechseltermin: | |
| Portierungsfenster: | <input type="checkbox"/> 06:00 - 8:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | | |
| Rückinformation an: | über Fax/E-Mail: | | | Tel.: | |
| Ressourcenübernahme: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Sicherer Hafen: | <input type="checkbox"/> | Storno ausgeführt: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Zustimmung: | ZWA <input type="checkbox"/> NAT <input type="checkbox"/> ADA <input type="checkbox"/> | Datum: | | Ist-Technologie: | <input type="text"/> |
| WITA: | <input type="checkbox"/> | S/PRI: | <input type="checkbox"/> | WITA-Vertragsnummer / Line-ID: | |
| Grund: _____ | | | | | |
| Ablehnung: | ADF <input type="checkbox"/> | KNI <input type="checkbox"/> | VAE <input type="checkbox"/> | RNG <input type="checkbox"/> | WAI <input type="checkbox"/> AIF <input type="checkbox"/> SON <input type="checkbox"/> |
| Ortsnetzkennzahl | _____ | | | | |
| Rufnummer/n | PKI abg | | PKI abg | Bei Telekommunikationsanlagen: | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | Durchwahl-RN | - Abfragestelle |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | Rufnummernblock | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | von | bis |
| _____ | _____ | _____ | _____ | PKI abg | _____ |
| Ansprechpartner _____ über Fax/E-Mail: _____ Tel.: _____ | | | | | |
| interne Bemerkungen | | | | | |

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen