

Anbieterwechsellauftrag von Median Telecom 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 nächstmöglichen 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

Ortsnetzkenzahl	Rufnummer/n	(Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Telekommunikations-
anlagen: 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>D075</u>	Wechselermin:	neuer Wechselermin:
Portierungsfenster:	<input checked="" type="checkbox"/> 06:00 - 8:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr	<input type="checkbox"/> _____
Rückinformation an:	über Fax/E-Mail: 02302/43899321		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"/>		
Ortsnetzkenzahl	_____		
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