

ANBIETERWECHSELAUFTRAG

von **GlasCom Salzlandkreis GmbH**



Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgehend (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: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

<input type="checkbox"/> alle Nummern der Anschlüsse portieren	Ortsnetz-kennzahl	Rufnummer/n (Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)		
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

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

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen

WBCI-GF:	<input type="text"/>	Vorab-ID:	<input type="text"/>	Änderungs-/Storno-ID	<input type="text"/>
PKlauf:	D 115	Wechseltermin:	<input type="text"/>	neuer Wechseltermin:	<input type="text"/>
Portierungsfenster:	<input type="checkbox"/> 06:00 - 08:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr	<input type="checkbox"/>		
Rückinformation an:	MDCC D 115	über Fax/E-Mail:	0391 587 4042	Tel.:	0391 587 4239
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:	<input type="checkbox"/> ZWA <input type="checkbox"/> NAT <input type="checkbox"/> ADA	Datum:	<input type="text"/>	Ist-Technologie:	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> WITA <input type="checkbox"/> S/PRI	WITA-Vertragsnummer / Line-ID:	<input type="text"/>		
Grund:	<input type="text"/>				
Ablehnung:	<input type="checkbox"/> 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				
Ortsnetz-kennzahl	<input type="text"/>				
Rufnummer/n	PKlabg	PKlabg	Bei Telekommunikationsanlagen:		
_____	- _____	- _____	Durchwahl-RN - Abfragestelle		
_____	- _____	- _____	_____ - _____		
_____	- _____	- _____	Rufnummernblock		
_____	- _____	- _____	von _____ bis _____		
_____	- _____	- _____	PKlabg _____		
Ansprechpartner	<input type="text"/>	über Fax/E-Mail:	<input type="text"/>	Tel.:	<input type="text"/>

interne Bemerkungen