

Anbieterwechsellauftrag von _____

Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPag)
(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: _____	Vorab-ID: _____	Änderungs- / Storno-ID _____
PKlauf: _____	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: _____
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	Bei Telekommunikationsanlagen:
_____ - _____	_____ - _____	Durchwahl-RN - Abfragestelle
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____
_____ - _____	_____ - _____	Rufnummernblock
_____ - _____	_____ - _____	von _____ bis _____
_____ - _____	_____ - _____	PKI abg _____
Ansprechpartner _____ über Fax/E-Mail: _____ Tel.: _____		
interne Bemerkungen Telekommunikationsanbieter		

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen