

Auftrag Anbieterwechsel

Fax: 0800 – 66 49 32 70 75, E-Mail: Portierung@m-net.de, Infoline: 0800 – 2 90 60 90

Anbieterwechselauftrag von M-net Telekommunikations GmbH

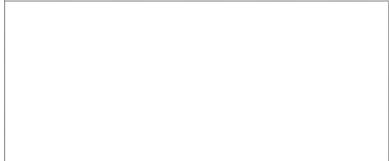
Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPaBg)
 (separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)
 Hiermit kündige/n ich/wir den zu unten gemachten Angaben gehörenden Anschluss bei:
 zum nächst möglichen Termin, _____

Hiermit beauftrage/n ich/wir die Portierung (Mitnahme) der angegebenen Rufnummer/n.
 Name/Firma : _____ Vorname: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

alle Nr. der Anschlüsse portieren

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

Telekommunikations-
anlagen: **Durchwahl-RN** - **Abfragestelle** **Rufnummernblock:**
 von _____ bis _____


 Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

WBCI-GF:	<input type="text"/>	Vorab-ID:	<input type="text"/>	Änderungs- / Storno-ID	<input type="text"/>
PKIlauf:	<input type="text"/>	Wechseltermin:	<input type="text"/>	neuer Wechseltermin:	<input type="text"/>
Portierungsfenster:	<input type="checkbox"/> 06:00 - 8:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr	<input type="checkbox"/>		
Rückinformation an:	<input type="text"/>		über Fax/E-Mail:	<input type="text"/>	Tel.: <input type="text"/>
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:	<input type="text"/>
WITA:	<input type="checkbox"/>	S/PRI:	<input type="checkbox"/>	WITA-Vertragsnummer / Line-ID: <input type="text"/>	
Grund: <input type="text"/>					
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"/>
Ortsnetz-kennzahl	<input type="text"/>				
Rufnummer/n	PKI abg	PKI abg	Bei Telekommunikationsanlagen:		
_____	_____	_____	Durchwahl-RN	- Abfragestelle	
_____	_____	_____	_____	-	
_____	_____	_____	Rufnummernblock		
_____	_____	_____	von _____	bis _____	
_____	_____	_____	PKI abg _____		
Ansprechpartner	<input type="text"/>		über Fax/E-Mail:	<input type="text"/>	Tel.: <input type="text"/>
interne Bemerkungen <input type="text"/>					

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKPaBg) auszufüllen

Anbieterwechselauftrag