

# Anbieterwechsellauftrag von

## 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

Ortsnetzkenzahl

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: \_\_\_\_\_

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen	WBCI-GF: <input style="width: 100px;" type="text"/>		Vorab-ID: _____		Änderungs- / Storno-ID _____	
	PKlauf: <u>D023</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: <b>HeLi NET</b> über Fax/E-Mail: <b>02381/8 74 10 08</b> 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 style="width: 100px;" 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		Bei Telekommunikationsanlagen:	
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	Durchwahl-RN - Abfragestelle _____		
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____		
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	Rufnummernblock		
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	von _____ bis _____		
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____	PKI abg _____		
Ansprechpartner _____		über Fax/E-Mail: _____		Tel.: _____		
interne Bemerkungen						