

Anbieterwechselauftrag von Stadtwerke Eckernförde GmbH

Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPabg)

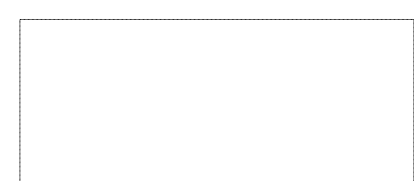
(separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)
Hiermit kündige/n ich/wir den zu unten gemachten Angaben gehörenden Anschluss bei:
zum nächst möglichen Termin.

Hiermit beauftrage/n ich/wir die Portierung (Mitnahme) der angegebenen Rufnummer/n.

Name/Firma : _____ Vorname: _____
 Straße: _____ Hausnr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

<input type="checkbox"/> alle Nr. der Anschlüsse portieren	Ortsnetzkennzahl	Rufnummer/n (Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)
	_____	_____
	_____	_____

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


 Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

WBCI-GF:	<input type="text"/>	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:	<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"/>
Ortsnetzkennzahl	_____				
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