

Anbieterwechsellauftrag von Stadtwerke Eutin 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

Ortsnetzkennzahl	Rufnummer/n	(Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Telekommunikations-
anlagen: **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: _____		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																																										
	<u>Zustimmung:</u> 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"/>																																														
	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td>Ortsnetzkennzahl _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rufnummer/n</td> <td>PKI abg</td> <td></td> <td>PKI abg</td> <td colspan="2">Bei Telekommunikationsanlagen:</td> </tr> <tr> <td>_____ - _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>Durchwahl-RN</td> <td>- Abfragestelle</td> </tr> <tr> <td>_____ - _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____ - _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>Rufnummernblock</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____ - _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>von</td> <td>bis</td> </tr> <tr> <td>_____ - _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>PKI abg</td> <td>_____</td> </tr> </table>						Ortsnetzkennzahl _____						Rufnummer/n	PKI abg		PKI abg	Bei Telekommunikationsanlagen:		_____ - _____	_____	_____	_____	Durchwahl-RN	- Abfragestelle	_____ - _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ - _____	_____	_____	_____	Rufnummernblock		_____ - _____	_____	_____	_____	von	bis	_____ - _____	_____	_____	_____	PKI abg
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																																															