

# Portierungsauftrag

## Anbieterwechsellauftrag der Schneverdingen-Neuenkirchen 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
	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 _____
Ansprechpartner _____		über Fax/E-Mail: _____	Tel.: _____
interne Bemerkungen			