

**Anbieterwechsellauftrag von SeWiKom GmbH / 3U Telecom GmbH D107**

**Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPag)**  
 (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!)	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Telekommunikationsanlagen: **Durchwahl-RN** - **Abfragestelle** **Rufnummernblock:**  
 - \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_



Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

<b>WBCI-GF:</b> _____	<b>Vorab-ID:</b> _____	<b>Änderungs- / Storno-ID</b> _____
<b>PKlauf:</b> _____	<b>Wechseltermin:</b> _____	<b>neuer Wechseltermin:</b> _____
<b>Portierungsfenster:</b> <input type="checkbox"/> 06:00 - 8:00 Uhr <input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr <input type="checkbox"/> _____		
<b>Rückinformation an:</b> <b>SeWiKom GmbH</b> über Fax/E-Mail: <b>05273/3676-330</b> Tel.: <b>05273/3676-400</b>		
<b>Ressourcenübernahme:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Sicherer Hafen:</b> <input type="checkbox"/>	<b>Storno ausgeführt:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Zustimmung:</b> ZWA <input type="checkbox"/> NAT <input type="checkbox"/> ADA <input type="checkbox"/>	<b>Datum:</b> _____	<b>Ist-Technologie:</b> _____
<b>WITA:</b> <input type="checkbox"/> <b>S/PRI:</b> <input type="checkbox"/>	<b>WITA-Vertragsnummer / Line-ID:</b> _____	
<b>Grund:</b> _____		
<b>Ablehnung:</b> 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"/>		
<b>Ortsnetzkennzahl</b> _____		
<b>Rufnummer/n</b>	<b>PKI abg</b>	<b>Bei Telekommunikationsanlagen:</b>
_____ - _____	_____ - _____	<b>Durchwahl-RN</b> - <b>Abfragestelle</b>
_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____
_____ - _____	_____ - _____	<b>Rufnummernblock</b>
_____ - _____	_____ - _____	<b>von</b> _____ <b>bis</b> _____
_____ - _____	_____ - _____	<b>PKI abg</b> _____
<b>Ansprechpartner</b> _____ <b>über Fax/E-Mail:</b> _____ <b>Tel.:</b> _____		
<b>interne Bemerkungen</b>		

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen