

Hinweis: Bitte verwenden Sie dieses Formular, wenn der Kunde seinen Anschluss **nicht** bei der T-Com hat.

Portierungsauftrag von Vodafone AG & Co. KG

TVS

STR

X Kündigung von Telefon-/ISDN-/PMX-Anschlüssen bei TNB abgebend

(separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)

Hiermit kündige/n ich/wir den/die zur unten genannten/r Rufnummer/n gehörenden Anschluss/Anschlüsse bei _____ zum nächstmöglichen Termin. Für den Fall, dass aus technischen Gründen die tatsächliche Umschaltung erst zeitlich nach dem nächstmöglichen Kündigungstermin für das Vertragsverhältnis über meinen/unseren Anschluss erfolgt, wird das Vertragsverhältnis - abweichend von etwaigen anders lautenden Vertragsverlängerungs- oder Kündigungsbedingungen - über den nächstmöglichen Beendigungstermin hinaus bis zum Zeitpunkt der Umschaltung fortgeführt.

Gleichzeitig beauftrage/n ich/wir die Portierung der angegebenen Rufnummer/n.

Pk TNBauf: **D009**

Name, Firma: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Ortsnetzkennzahl

Rufnummer

Bei Telekommunikationsanlagen

Durchwahl-RN – Abfragestelle

Rufnummernblock

von _____ bis _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

_____ aller Anschlussinhaber und ggf. Stempel

vom Kunden auszufüllen

Kundenbereich

Nur vom Anbieter auszufüllen

Portierungstermin: _____ **ggf. Referenz-Nr. intern** _____

Portierungsfenster: 6:00 – 8:00 Uhr 6:00 – 12:00 Uhr _____

Rückinformation an Vodafone AG & Co. KG **über Fax:** _____ **Tel.:** _____

Terminverschiebung Portierungsdatum neu: _____

Rufnummern-Portierung

Zu dieser Portierung gehört eine Bestellung/Kündigung einer TAL durch Vodafone AG & Co. KG

Terminverschiebung der CuDa-Kündigung zusenden **neue CuDa-Kündigung zusenden**

Stornierung der CuDa-Kündigung ist erfolgt

TAL-Schaltung

Portierungstermin bestätigt ja nAt nATaVb Datum: _____

Portierungsauftrag wird abgelehnt Rng WAi Anl Aif Kuf MSNf:

MSN: _____ **MSN:** _____ **MSN:** _____

MSN: _____ **MSN:** _____ **MSN:** _____

Son _____

Ansprechpartner _____ **Tel.:** _____ **Fax:** _____

Portierungskennung TNBabg: _____

Bestätigungsbereich für TNB abgebend

Terminverschiebung bestätigt: ja nein nAt Datum: _____

Stornierung ausgeführt: ja nein Grund: _____

Interne Bemerkungen TNB aufnehmend:

TNB aufnehmend

von den beteiligten Carriern auszufüllen