

# Anbieterwechselauftrag



**Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend**  
(EKP abg) (separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)

Hiermit kündige/n ich/wir den zu unten gemachten Angaben gehörenden Anschluss bei:

zum nächstmöglichen Termin.

(bisheriger Anbieter) Glasfaser Direkt Kd.-Nr. (falls bekannt, siehe Auftragsbestätigung)

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

Anrede\*  Herr  Frau

Nachname  Vorname

Straße  Hausnummer/Zusatz

Postleitzahl  Ort/Ortsteil

**Vorwahl:**  **Rufnummer/n:** (Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)

**Alle Nummern der Anschlüsse portieren**

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

Ort | Datum  Unterschrift Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

Wird von Glasfaser-Direkt ausgefüllt:

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen	<b>WBCI-GF:</b> <input type="text"/>	<b>Vorab-ID:</b> <input type="text"/>	<b>Änderungs-/Storno-ID:</b> <input type="text"/>
	<b>PKI auf:</b> <input type="text"/>	<b>Wechseltermin:</b> <input type="text"/>	<b>Neuer Wechseltermin:</b> <input type="text"/>
	<b>Portierungsfenster:</b> <input type="checkbox"/> 6:00-8:00 Uhr <input type="checkbox"/> 6:00-12:00 Uhr		<input type="checkbox"/>
	<b>Rückinformation an:</b> <input type="text"/>	über Fax/E-Mail: <input type="text"/>	Tel.: <input type="text"/>
	<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> <input type="checkbox"/> ZWA <input type="checkbox"/> WITA <input type="checkbox"/> S/PRI	<input type="checkbox"/> NAT <input type="checkbox"/> ADA	<b>Datum:</b> <input type="text"/> <b>Ist-Technologie:</b> <input type="text"/>
		<b>WITA-Vertragsnummer / Line-ID:</b> <input type="text"/>	
	<b>Grund:</b>		
	<b>Ablehnung:</b> <input type="checkbox"/> ADF <input type="checkbox"/> KNI <input type="checkbox"/> VAE <input type="checkbox"/> RNG <input type="checkbox"/> AIF <input type="checkbox"/> SON		
	<b>Ortsnetzkennzahl:</b> <input type="text"/>		

Rufnummer/n	PKI abg	PKI abg	Bei Telekommunikationsanlagen:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Durchwahl-RN	Abfragestelle
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Rufnummernblock	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PKI abg	

Ansprechpartner:  über Fax/E-Mail:  Tel.: