

Anbieterwechselauftrag von \_\_\_\_\_

☐

**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** \_\_\_\_\_

Vertragspartner und ggf. Firmenstempel

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

von den beteiligten Endkundenvertragspartnern (EKP) auszufüllen

WBCI-GF:	<input type="text"/>	Vorab-ID:	_____	Änderungs- / Storno-ID	_____
PKIlauf:	D027	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: Enreach Communications über Fax/E-Mail: siehe interne Bemerkungen Tel.: 0211 5423 5466					
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		PKI abg	Bei Telekommunikationsanlagen:	
_____	- _____	_____	- _____	Durchwahl-RN	- Abfragestelle _____
_____	- _____	_____	- _____	_____	- _____
_____	- _____	_____	- _____	Rufnummernblock	
_____	- _____	_____	- _____	von _____	bis _____
_____	- _____	_____	- _____	PKI abg	_____
Ansprechpartner _____ über Fax/E-Mail: _____ Tel.: _____					
interne Bemerkungen RUAM-VA bitte per eMail an: festnetzportierung@enreach.de oder per Fax an: 0211 5423 5454					