

Bitte füllen Sie dieses Formular nur dann aus, wenn Sie Ihre bestehende Rufnummer mitnehmen wollen!

Rücksendung:
Per Mail an: office@xlink.at
Per Fax an: 059.333.1001

Per Post an: Multikom Austria Telekom GmbH
Josef-Lindner-Straße 4, 5073 Wals-Himmelreich

Intern VK _____

Vom Kunden auszufüllen

1. NETZBETREIBER	
Neuer Netzbetreiber: xLINK	Auftragsnummer: P 30/ _____
Derzeitiger Netzbetreiber: _____	Kundennummer: _____
Haben Sie schon einmal den Netzbetreiber gewechselt und dabei die Rufnummer mitgenommen?	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja - ursprünglicher Netzbetreiber _____	
2. ADRESSE DES ANSCHLUSSES	
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
Vorname/Nachname _____	Firmenwortlaut _____
Straße/Haus-Nr. _____	Firmenbuch-Nr. oder Vereinsregister-Nr. _____
Adresszusatz _____	UID-Nr. _____
PLZ/Ort _____	Ansprechperson _____
Geburtsdatum _____	Telefon/Handy _____
Staatsbürgerschaft _____	erreichbar von - bis _____
3. DATEN ZU IHREM DERZEITIGEN ANSCHLUSS	
Vorwahl der Rufnummer: _____	Rufnummer: _____
Art des Anschlusses:	
<input type="checkbox"/> Einzelanschluss <input type="checkbox"/> ISDN-Anschluss <input type="checkbox"/> ISDN-Anschluss mit MSN-Nummern: _____	

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass die Vertragsabwicklung ausschließlich zu den Geschäftsbedingungen beider Netzbetreiber erfolgt. Eine Kündigung des Vertragsverhältnisses mit dem bisherigen Betreiber wird erst bei einer erfolgreich durchgeführten Portierung sowie ggfs. angeschlossener Aufträge wirksam.

Ort/Datum: _____ Unterschrift des Kunden, Name des Unterzeichners
(Zeichnungsberechtigten) in Blockbuchstaben anführen

Von xLINK auszufüllen (zutreffendes bitte ankreuzen)

Firmenname: xLINK powered by Multikom Austria Telekom GmbH	Firmenbuchnummer: 106604x
Anschrift: Josef-Lindner Strasse 4	PLZ - Ort: 5073 Wals-Himmelreich
Hiermit beauftragen wir, im Auftrag des oa. Kunden, die Rufnummernportierung durchzuführen. Die Portierung erfolgt zu den zwischen den Netzbetreibern vertraglich vereinbarten bzw. durch Bescheid angeordneten Bedingungen.	
Ansprechpartner Administration: Helga Herbst Telefon: 059.333.8122 Mail: h.herbst@xlink.at	
Umschaltzeitfenster: Datum _____	Zeit: von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr
<input type="checkbox"/> Zu dieser Portierung gehört ein Auftrag für den Zugang zur Anschlussleitung E 57/ _____ (Entbündelung):	
Bemerkungen:	

Vom jeweiligen Techniker auszufüllen:

Erfolgreich durchgeführt am: _____ von Techniker: _____ mit Techniker: _____