

Vollmacht Rufnummerportierung

Diese Vollmacht ermächtigt die Leucom Stafag AG, Ihre bisherige/n Rufnummer/n auf Ihren neuen Leucom Anschluss zu übertragen.

		itte geben Sie Namen und Adresse an, ur ichtfelder, ¹ Für Firmen Pflicht)	nter der	r Ihr Vertrag	bei Ihrem	bisheri	gen Teleko	mmuni	kationsanl	oieter
Name*				Firmenname	en¹					
Vorname*				Wunschtern	nin					
Strasse*	Strasse*			[Bisheriger Anbieter					
PLZ/Ort*							Swiss	com	Sunri	se
Geb. Datum*					Ande	rer				
L					Kündigur	ng per				
				•						
Vollmacht für die Portierung von Telefonnummern und die Vertragskündigung										
Ich möchte meinen Telekomdienstanbieter wechseln und meine aktuelle(n) Telefonnummer(n) behalten. Hiermit bevollmächtige ich den oben genannten Anbieter, bei meinem aktuellen Anbieter die nötigen Schritte zu veranlassen um:										
 Die unten aufgelisteten Telefonnummern von meinem aktuellen Anbieter zu portieren Den Telefondienst und andere mit der Festnetz-Telefonnummer zugehörige Dienste wie Internet und TV bei meinem aktuellen Anbieter zu kündigen. Beachten Sie, dass Dienste, die durch separate Verträge abgedeckt sind, nicht bei Ihrem aktuellen 										
_	•	gekündigt werden und mögliche Bündelraba		ū						
		ume: Ich möchte nur die unten erwähnte(n) Telefo eiben bei meinem bisherigen Anbieter bestehen (b							Nummern ui	nd
Rufnummer 1	*			□ISDN		Analog				
				☐ ISDN	_	Analog				
Rufnummer 2)aə g				
□ DDI (Mind.	10 aufe	einanderfolgende Telefonnummern): von				bis				
Ohen genanr	nte Ru	fnummern bitte auf folgendes Konto zu i	ihertra	den.						
_		sch wie oben	1001114	gon.						
Bei abweiche	nder A	dresse:								
Name*				Vorname*						
Strasse*				PLZ/Ort*						
Portierungsd	latum									
☐ Ich möchte	e mein	e Nummer(n) zum ordentlichen Kündigungs	termin p	portieren (Kei	ine Kündig	ungskos	sten, empf	ohlen).		
einer vorzeitig	jen Kü	e Nummer baldmöglichst oder auf das Wun: ndigung allenfalls zusätzliche Kosten in Rec ı für eine vorzeitige Kündigung (zb. bei Mob	chnung	stellt.						pei
Wunschdatu	٠.	,								
		s Wunschdatums werden die Nummer(n) zu		-	·	,				
Der neue Anb nicht mehr zu		eilt Datum und Uhrzeit der Portierung mit. A gung.	b diese	m Datum stel	ht mir die [Dienstlei	stung meir	ies aktue	ellen Anbie	ters
Ort, Datum				Unterschrift	/Stempel					
			ı							

Durch Leucom auszufüllen:

(bitte zusätzlich in Blockschrift, Firmenstempel für GmbH und AG obligatorisch)

POAID: Visum: