

## Anlage Rufnummernmitnahme

<b>X</b>	<b>Kündigung von Telefon-/ ISDN-/ PMx-Anschlüssen bei der Deutschen Telekom</b>
----------	---

Hiermit **kündige/n** ich/wir den/die zur unten genannten Rufnummern gehörende/n Anschluss/Anschlüsse bei der **Deutschen Telekom AG** zum Termin der tatsächlichen Schaltung meines/unseres Anschlusses zu **MDCC**.

<b>X</b>	<b>Auftrag zur Rufnummernmitnahme</b>	<b>D115</b>
----------	---------------------------------------	-------------

Gleichzeitig **beauftragt/n** ich/wir die **Deutsche Telekom AG**, die Portierung der angegebenen Rufnummer/n aus dem Netz der **Deutschen Telekom AG** in das Netz von **MDCC** zum Termin der tatsächlichen Umschaltung durchzuführen.

Herr / Frau / Firma: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Termin: **Der genaue Ausführungstermin wird von beiden Netzbetreibern festgelegt und Ihnen schriftlich von MDCC mitgeteilt.**

\_\_\_ Anzahl analoge Anschlüsse    \_\_\_ Anzahl Basisanschlüsse (ISDN)    \_\_\_ Anzahl Primärmultiplexanschlüsse

Ortsnetzkennzahl	Rufnummer	Rufnummer	Rufnummer
(Vorwahl)	_____	_____	_____
restliche	_____	_____	_____
MSN kündigen <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____

**Bei Telekommunikationsanlagen:**

Ortskennzahl (Vorwahl)	Durchwahlnummer inkl. Abfragestelle (mit Bindestrich)	Rufnummernblock
_____	_____ - _____	von _____ bis _____

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

**X Unterschrift:** \_\_\_\_\_  
aller Anschlussinhaber, ggf. Stempel

**Nur für interne Vermerke der Netzbetreiber**

Zu dieser Portierung gehört eine Bestellung/Kündigung einer Teilnehmeranschlussleitung durch **MDCC**.

Portierungstermin: \_\_\_\_\_

Portierungsfenster:  6:00 – 8:00 Uhr     10:00 – 16:00 Uhr     \_\_\_\_\_

Rückinformation: **Deutsche Telekom AG an MDCC über Fax-Nr.: 0391/587 4041**

**Termin bestätigt:**

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nAt	<input type="checkbox"/> AVB	<b>Datum:</b> _____
<input type="checkbox"/> Rng	<input type="checkbox"/> Kuf	<input type="checkbox"/> SAF	<b>Fenster:</b> _____
<input type="checkbox"/> Aif	<input type="checkbox"/> Anl	<input type="checkbox"/> WAI	_____
<input type="checkbox"/> nWe	<input type="checkbox"/> Son	<input type="checkbox"/> MSNf	MSN _____ MSN _____

Ansprechpartner bei **DTAG**    Tel.: \_\_\_\_\_    Fax: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner bei **MDCC**    Tel.: 0391/587- |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|    Fax: \_\_\_\_0391/587 4041\_\_\_\_\_