



# Informationen zur Portierung

So füllen Sie den Portierungsantrag korrekt aus

**Achtung: Bitte nicht ausfüllen**

**Bisheriger Anbieter,**  
bei dem Sie Ihren Anschluss kündigen möchten.

**Name und Anschrift des Kunden/Anschlussinhabers**  
(Wichtig: Bitte alle Anschlussinhaber aufführen, falls der Anschluss auf mehr als eine Person gemeldet ist.)

**Auflistung von mindestens einer zum Anschluss gehörenden Rufnummer**

**Achtung: Bitte nicht ausfüllen**

**Ort, Datum der Antragstellung, Unterschrift Auftraggeber/in**

(Alle Anschlussinhaber)  
Bei Firmen bitte Unterschrift des Vertretungsberechtigten und Firmenstempel

**Die untere Hälfte nicht ausfüllen, diese wird von einem SYNVIA media Mitarbeiter bearbeitet.**

<b>Anbieterwechsellauftrag von SYNVIA media GmbH</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Kündigung von Anschlüssen beim Endkundenvertragspartner abgebend (EKPabg) <small>(separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)</small> Hiermit kündige/n ich/wir den zu unten gemachten Angaben gehörenden Anschluss bei: <u>Musteranbieter</u> zum nächst möglichen Termin.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Hiermit beauftrage/n ich/wir die Portierung (Mitnahme) der angegebenen Rufnummer/n. Name/Firma: <u>Musterfirma Mustermann</u> Vorname: <u>Max</u> Straße: <u>Musterstraße</u> Hausnr.: <u>12</u> PLZ: <u>34567</u> Ort: <u>Musterstadt</u>		
<input checked="" type="checkbox"/>	alle Nr. der Anschlüsse portieren	Ortsnetzkenzahl <u>(01234)</u>	Rufnummer/n <u>12 34 - 56</u> <u>12 34 - 78</u> <u>12 34 - 99</u> <small>(Achtung, es muss mindestens eine Rufnummer angegeben werden!)</small>
Telekommunikationsanlagen:		Durchwahl-RN - Abfragestelle	Rufnummernblock: von _____ bis _____
Ort, Datum: <u>Musterstadt, 01.01.2021</u>		Unterschrift: <u>Max Mustermann</u> <small>Vertragspartner und ggf. Firmenstempel</small>	
WBCI-GF: _____ Vorab-ID: _____		Änderungs- / Storno-ID: _____	
PKIlauf: <u>D369</u> Wechseltermin: _____		neuer Wechseltermin: _____	
Portierungsfenster: <input type="checkbox"/> 06:00 - 8:00 Uhr <input type="checkbox"/> 06:00 - 12:00 Uhr			
Rückinformation an: <u>SYNVIA media GmbH</u> über Fax/E-Mail: <u>+49-341 22900244</u> Tel.: <u>0341 523801-33</u>			
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: _____			
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"/> WA <input type="checkbox"/> SON <input type="checkbox"/>			
Ortsnetzkenzahl _____			
Rufnummer/n	PKI abg	PKI abg	Telekommunikationsanlagen: Durchwahl-RN - Abfragestelle
-	-	-	-
-	-	-	Rufnummernblock von _____ bis _____
-	-	-	PKI abg
Ansprechpartner _____ über Fax/E-Mail: _____		Tel.: _____	
interne Bemerkungen			

20190320\_PDF\_Anbieterwechsellauftrag