|  |
| --- |
| Bitte in Blockschrift ausfüllen und einsenden an TV-COM AG, Wirtschaftspark 31, Postfach 1, 9492 Eschen |
| **Kundenangaben (Bitte geben Sie Namen und Adresse an, unter der Ihr Vertrag beim bisherigen Anbieter registriert ist!)** |
| [ ]  Herr [ ]  Frau | [ ]  Privatkunde [ ]  Geschäftskunde |
| Name oder Firma      (laut Handelsregister) | Vorname       |
| Strasse / Nr.       | PLZ / Ort       |
| Wo sind Sie für Rückfragen während der Bürozeiten erreichbar? Telefon-Nr.:       |
| Bisheriger Anbieter: [ ]  Telecom Liechtenstein AG [ ]  andere ……………………………. |
|  |
| **Vollmachterteilung an TV-COM (Durchschaltungsart)** |
| [ ]  | **Vollständige Durchschaltung** **(ja, ich will alle unten aufgeführte(n) Rufnummer(n) zu TV-COM portieren)** Diese Vollmacht gilt als Auftrag, die unten aufgeführte(n) Nummer(n) zu TV-COM portieren inklusive der Kündigung des mit meinem bisherigen Telekommunikationsanbieter abgeschlossenen Anschluss-Vertrages für diese Nummern. **Wichtiger Hinweis:**Falls ich Dienstleistungen beziehe, die **einen Vertrag für den Telefonanschluss voraussetzen**, so werden diese auf das **Ausschaltdatum hin** **automatisch aufgelöst** (z.B. Internetzugang, Voice over IP, abonnierte Vergünstigungen, Carrier Preselection). Das kann zur Folge haben, dass von meinen bisherigen Anbietern zusätzliche Vertragsverletzungsgebühren in Rechnung gestellt werden. Um solche Zusatzkosten zu vermeiden, müssen **sämtliche Zusatzverträge – durch mich selber rechtzeitig**, d.h. unter Beachtung der Fristen – spätestens auf das Ausschaltdatum des Telefonanschlusses bei **meinen bisherigen Anbietern direkt gekündigt** werden. |
|  | **Kündigungstermin des Vertrages für den Telefonanschluss** bei meinem bisherigen Anbieter *(bitte Gewünschtes ankreuzen)* |
|  | [ ]  | Ich möchte die Vertragsbestimmungen bei meinem bisherigen Anbieter einhalten, so dass für die Auflösung des Vertrages für den Telefonanschluss keine Vertragsverletzungsgebühren entstehen. (Antrag frühestens 90 Tage vor Vertragsablauf)Datum des Vertragsablaufs:       |
|  | [ ]  | Mein Wunschtermin für die Portierung/Kündigung ist: [ ]  rasch möglichst oder per:      Falls der Termin vor Ablauf der Kündigungsfrist und Mindestvertragsdauer für den Telefonanschluss liegt, dann werden mir vom bisherigen Anbieter allenfalls Vertragsverletzungsgebühren in Rechnung gestellt, die ich vollumfänglich bezahlen werde. |
| [ ]  | **Teilweise Durchschaltung (ja, ich will die unten aufgeführte(n) Rufnummer(n) zu TV-COM portieren)**Diese Vollmacht gilt als Auftrag, nur die unten aufgeführte(n) Nummer(n) zu TV-COM zu wechseln und gilt **nicht** als Kündigung des mit meinem bisherigen Telekommunikationsanbieter abgeschlossenen Anschluss-Vertrages. Diesem Vertrag sollen neue Ersatznummer(n) zugeordnet werden.**Wichtiger Hinweis:**Teilportierung ist bei Rufnummernblöcken (DDI) oder einzelne MSN bei ISDN Nummern nicht möglich. |
|  | [ ]  | Mein Wunschtermin für die Portierung ist: [ ]  rasch möglichst oder per:       |
|  |
| **Angaben zu den Rufnummern**  |
| Folgende Nummer(n) wechselt bzw. wechseln den Anbieter: | Folgende Nummer(n) bleibt bzw. bleiben beim bisherigen Anbieter in Betrieb (nur bei Teilportierung):  |
| 1.       | 5.       |
| 2.       | 6.       | 1.       | 4.       |
| 3.       | 7.       | 2.       | 5.       |
| 4.       | 8.       | 3.       | 6.       |
|  |
| [ ]  | Ich ermächtige TV-COM die Übernahme meiner bestehenden Nummer/n beim jetzigen Anbieter zu veranlassen. Das genaue Datum und die Zeit der Übernahme wird mir später von TV-COM bekannt gegeben. Die Leistungserbringung des bisherigen Anbieters endet auf diesen Zeitpunkt. |
|  |
| **Unterschriften** |
|  | Unterschrift/Stempel |
| Ort und Datum | Name des Unterzeichnenden in BLOCKSCHRIFT |