

Zustimmung zu einem Providerwechsel / KK gegenüber dem bisherigen Provider

Bitte Textfelder ausfüllen, Formular ausdrucken und an den bisherigen Provider faxen.

Bitte senden Sie die den Vordruck nicht an uns.

Kunde (Admin-C):

Vorname, Name

Firma

Anschrift

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail Adresse

Kundennummer beim bisherigen Provider, Bemerkungen

Domainname, z.B. name.de

Bisheriger Provider:

Firmenname

Anschrift

PLZ, Ort

Telefon, Fax

Hiermit teile ich Ihnen mit, dass die o.g. Domain zu einem anderen Provider übernommen werden soll. Dieser Umkonnectierung (KK) stimme ich als Admin-C ausdrücklich zu und fordere Sie auf, dem in Kürze kommenden KK-Auftrag statt zu geben (ACK).
Für den Fall der Ablehnung behalte ich mir Schadensersatzansprüche vor.

Ort, Datum

Unterschrift