

Zustimmung zu einem Providerwechsel (KK)

Bitte per Post, Fax oder Mailanhang an uns senden. Fax: 0800-2522798

Bisheriger Provider:

Firma: _____

Strasse / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

Domaininhaber:

Kundennummer: _____

Firma: _____

Vorname / Nachname: _____

Strasse / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail: _____

Domainname: _____

Hiermit teile ich Ihnen mit, dass die oben genannte Domain zu einem anderen Provider wechseln soll. Dieser Umkonnectierung (KK) stimme ich als Domaininhaber ausdrücklich zu und bitte Sie der in Kürze kommenden Anfrage statt zu geben.

Ort / Datum:

Unterschrift:
