

ΑΙΤΗΣΗ ΦΟΡΗΤΟΤΗΤΑΣ ΑΡΙΘΜΟΥ/ΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΕΤΑΙΡΙΑ	ΙΔΙΩΤΗΣ
Επωνυμία:	Όνομα:
	Επώνυμο:
	Πατρώνυμο:
Όνομα Νόμιμου Εκπροσώπου:	ΑΦΜ:
Επώνυμο Νόμιμου Εκπροσώπου:	ΔΟΥ:
ΑΦΜ Εταιρίας:	ΑΔΤ/Αρ.Διαβ:
ΔΟΥ Εταιρίας:	Εκδ.Αρχή:
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	Τηλέφωνο Επικοινωνίας:

ΑΡΙΘΜΟΣ/ΟΙ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑ

A/A	Αριθμός Τηλεφώνου	PSTN	ISDN (BRI) ^{1,2}	ISDN (PRI) ²	MSN	VOIP	CAS2BIT ²
1							
2							
3							
4							

¹ να συμπληρωθεί το παράρτημα εφόσον πρόκειται για ISDN (BRI) με πολλαπλούς συνδρομητικούς αριθμούς MSN.

² να συμπληρωθεί το παράρτημα με το εύρος των διεπιλογικών αριθμών εφόσον πρόκειται για σύνδεση ISDN (BRI) DDI ή πρωτεύουσα ISDN (PRI) ή CAS2BIT.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΗΤΟΤΗΤΑΣ

Ημερομηνία Υλοποίησης Φορητότητας: _____

Επωνυμία Παρόχου Δότη: _____ **Επωνυμία Παρόχου Δέκτη:** **MICROBASE**

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με την παρούσα δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα Αίτηση είναι αληθή και ακριβή.
2. Είμαι συνδρομητής στο δίκτυο του Παρόχου Δότη και χρήστης της/των ανωτέρω αναγραφόμενης/ων Τηλεφωνικής/ων Σύνδεσης/ων / Υπηρεσίας/ών.
3. Δεν εκκρεμεί άλλη αίτηση φορητότητας για τον συγκεκριμένο αριθμό/ούς.

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ - ΕΝΤΟΛΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ

Με την παρούσα δίδω ρητή εντολή προς τον, ως άνω, Πάροχο Δότη να προβεί στην διακοπή της σύνδεσης του/των αριθμού/ών που αναφέρονται στην παρούσα από το δίκτυο του καθώς και στην εκτέλεση της αιτούμενης με την παρούσα φορητότητας του/των ως άνω αριθμού/ών στο δίκτυο Παρόχου Δέκτη

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ

Με την παρούσα καταγγέλλω την/τις σύμβαση/εις σύνδεσης στο δίκτυο του Παρόχου Δότη του/των αριθμού/ών τη φορητότητα του/των οποίου/ων αιτούμαι, αναλαμβάνοντας πλήρως την ευθύνη εκπλήρωσης οποιασδήποτε υποχρέωσης μου έναντι του Παρόχου Δότη ένεκα εξ αφορμής της μέχρι σήμερα μεταξύ μας σύμβασης. Τα αποτελέσματα της παρούσας καταγγελίας επέρχονται από την υλοποίηση της με την παρούσα αιτούμενης φορητότητας.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΕΛΑΤΗ ή ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Υπογραφή: _____

Τόπος & Ημερομηνία: _____

Σφραγίδα Εταιρίας: _____

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΧΟΥ ΔΕΚΤΗ

Βεβαιώνουμε ότι τα στοιχεία του πελάτη έχουν διασταυρωθεί με την ταυτότητα του και τα λοιπά νομιμοποιητικά έγγραφα και πιστοποιούμε την ακρίβεια των στοιχείων αυτών. Διευκρινίζεται ότι η παροχή τηλεπικοινωνιακών υπηρεσιών προς τον αιτούντα θα πραγματοποιείται από τον πάροχο Δότη μέχρι την επιτυχή ολοκλήρωση της φορητότητας.

Τόπος & Ημερομηνία: _____

Σφραγίδα Παρόχου Δέκτη: _____

ΑΝΑΛΥΣΗ ΦΟΡΗΤΩΝ ΑΡΙΘΜΩΝ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΕΤΑΙΡΙΑ	ΙΔΙΩΤΗΣ
Επωνυμία:	Όνομα:
	Επώνυμο:
	Πατρώνυμο:
Όνομα Νόμιμου Εκπροσώπου:	ΑΦΜ:
Επώνυμο Νόμιμου Εκπροσώπου:	ΔΟΥ:
ΑΦΜ Εταιρίας:	ΑΔΤ/Αρ.Διαβ:
ΔΟΥ Εταιρίας:	Εκδ.Αρχή:
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	Τηλέφωνο Επικοινωνίας:

ΚΕΦΑΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ:

Ανάλυση Πολλαπλών Συνδρομητικών Αριθμών (MSN)¹:	Εύρος Διεπιλογικών Αριθμών²:
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.

¹ να συμπληρωθεί το παράρτημα εφόσον πρόκειται για ISDN (BRI) με πολλαπλούς συνδρομητικούς αριθμούς MSN.

² να συμπληρωθεί το παράρτημα με το εύρος των διεπιλογικών αριθμών εφόσον πρόκειται για σύνδεση ISDN (BRI) DDI ή πρωτεύουσα ISDN (PRI) ή CAS2BIT.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΕΛΑΤΗ ή ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ
Υπογραφή: _____

Τόπος & Ημερομηνία: _____

Σφραγίδα Εταιρίας: _____