

## Zustimmung zu einem Providerwechsel (KK)

(Bitte dieses Formular per Post/Fax/Scan an Ihren bisherigen Provider senden und zusätzlich an uns. Telefax: 02924 2941)

### Bisheriger Provider:

\_\_\_\_\_  
Firmenname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

### Kunde / Admin-C

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon (für Rückfragen) / Fax

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Autorisierungscode der Domain (nur .com/net/org/info/biz) bitte deutlich schreiben

Domainname: \_\_\_\_\_

Hiermit teile ich Ihnen mit, dass ich die oben genannte Domain sofort zu einem anderen Provider übernommen werden soll. Dieser Umkonnectierung (KK) stimme ich als Admin-C ausdrücklich zu und fordere Sie auf, der in Kürze kommenden KK-Anfrage des zuständigen DENIC-Mitglieds (DENIC-104 oder DENIC-276) statt zu geben.

Gleichzeitig kündige ich zum nächstmöglichen Termin alle mit diesem Domain verbundenen Tarife / Produkte bei Ihnen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Admin-C (ggf. Stempel)