

Voranfrage Gemeinsamer Zugang zur Teilnehmeranschlussleitung

| | | | |
|---------------------|----------------------|--------------------|--------------------------|
| Auftraggeber | Netzbetreiberkennung | Stornierung | <input type="checkbox"/> |
| Name | | | |

| | | | | |
|---|-----------|-------|---------------|--|
| Angaben zu (NB für Netzschaltung) | Name | KUNDE | | |
| | Kundennr. | | Auftragsdatum | |
| PLZ | | Ort | | |
| Ansprechpartner | | | Stelle | |
| Tel | | | Fax | |
| ggf. Referenznr. KUNDE intern | | | | |

| | | | | |
|---|--|-----|---------|--|
| Angaben zu Endkunde | | | | |
| Name/Fa | | | Vorname | |
| Straße | | | Hausnr. | |
| PLZ | | Ort | | |
| Ruf-Nr. des Telekom Anschlusses auf dessen Leitung CLS realisiert werden soll | | | | |
| Lage der 1. TAE | | | | |

| | |
|--|--|
| Angaben zum nachgefragten Produkt | |
| Kennung des Übertragungsverfahrens: H04 | |

| | | | | |
|---------------------------------|------|-----|---------|--|
| Angaben zum HVt-Standort | ONKZ | | AsB | |
| Straße | | | Hausnr. | |
| PLZ | | Ort | | |

| | |
|------------------|-------|
| Sonstiges | |
| | |
| | |

Rückmeldungen

Unterschrift, Datum

| | | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SON | <input type="checkbox"/> ASBF | <input type="checkbox"/> SCHF | <input type="checkbox"/> HNM | <input type="checkbox"/> RNG |
| <input type="checkbox"/> Storno ausgeführt | | | | |