

Bestellung CuDA (KVz-TAL)

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				bis.Rufnr.					
Name/Fa			Vorname						
Straße			Hausnr.						
PLZ		Ort							
Lage der 1. TAE									
Vormieterdaten			ONKZ		Rufnr.				
Name/Fa			Vorname						
Kopplung		<input type="checkbox"/> Portierung		ONKZ		Rufnr.			
<input type="checkbox"/> CuDA-Kündigung		Vertragsnr.		LBZ					
Beauftragte CuDA-Variante			gewünschter Bereitstellungstermin						
<input type="checkbox"/> 2 – Draht		<input type="checkbox"/> mit hochbitratiger Nutzung		Kennung des hochbitratigen Übertragungsverfahrens:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 4 – Draht									
Ressourcenprüfung bei einem anderen Wettbewerber durchführen							<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Angaben zum KVz-Standort			ONKZ		AsB				
Straße			Hausnr.						
PLZ		Ort							
KVz-Nr.		KVz-Schaltnummer		DA1		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				DA2		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Sonstige								
Rückrufnr. Endkunde		ONKZ		Rufnr.		Übernahme NTBA		<input type="checkbox"/>	
ggf. Alternativprodukt (von Telekom auszufüllen)									
Telekom Rückmeldung		<input type="checkbox"/> Storno ausgeführt		<input type="checkbox"/> SON		<input type="checkbox"/> ASBF		<input type="checkbox"/> SCHF	
		<input type="checkbox"/> B100%		<input type="checkbox"/> HNM		<input type="checkbox"/> GNV		<input type="checkbox"/> DAB	
.....									
.....									
.....									