

ZAHTEVA ZA PRENOS NAROČNIŠKE ŠTEVILKE V OMREŽJE DRUGEGA MOBILNEGA OPERATERJA

Naročniška MSISDN:

Podatki o operaterju dajalcu številke (donor):

Podatki o naročniku:

V primeru, da je naročnik pravna oseba:

naziv/priimek in ime

priimek in ime zakonitega zastopnika pravne osebe

davčna številka

priimek in ime pooblaščenice osebe

naslov

številka in ime pošte

Prekinitev naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke (donor):

DA, podpisani zahtevam prekinitev naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke in pooblaščan operaterja prejemnika številke, da mu v mojem imenu posreduje to zahtevo.

Zavedam se posledic prekinitve, ki izhajajo iz pogodbe o sklenitvi naročniškega razmerja, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem.

NE, podpisani želim ohraniti naročniško razmerje pri operaterju dajalcu številke, ki je bilo sklenjeno v zvezi z mobilno številko, ki se prenaša.

Izjavljam, da se zavedam, da pogodba o sklenitvi naročniškega razmerja ne bo prekinjena in da bom izpolnjeval vse obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem.

Izjava:

S podpisom potrjujem, da sem seznanjen(-a) s strani operaterja prejemnika številke (recipienta) glede postopka prenosa številke in o:

- časovnem obdobju, v katerem bo onemogočena uporaba storitev,
- obsegu in načinu uporabe storitev v omrežju operaterja prejemnika številke,
- razlogih za zavrnitev zahtevka za prenos številke,
- razlogih za zakasnitev prenosa številke.

Kraj in datum:

podpis naročnika/zastopnika pravne osebe/pooblaščenice pravne osebe in žig

Priloge:

- Fizične osebe (predložitev osebne dokumenta na vpogled za potrebe identifikacije naročnika)
- Pravne osebe (kopija izpisa iz sodnega registra, ki ni starejši od 3 mesecev ali tiskan izpis iz Poslovnega registra Slovenije, ki ga vodi Agencija RS za javnopravne evidence in storitve, predložitev osebne dokumenta zastopnika oz. pooblaščenca na vpogled za potrebe identifikacije ter morebitno pooblastilo osebe za zastopanje pooblaščenca)
- Samostojni podjetnik (kopija priglasitvenega lista ali tiskan izpis iz Poslovnega registra Slovenije, ki ga vodi Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve, predložitev osebne dokumenta na vpogled za potrebe identifikacije naročnika)

Izpolni operater prejemnik številke (recipient): _____

ID seje _____

datum in ura podpisa

izpis priimka in imena zaposlenega

podpis in žig