

KURUMSAL ABONENİN

*Kurum Adı :
*Ticari Ünvanı :
*Vergi Dairesi :
*Vergi Numarası :
*İrtibat Telefonu : 0

BAŞVURUDA BULUNAN KİŞİNİN

*Adı :
*Soyadı :
Başvuruda Bulunan Kişi Yetkili ise;
Sirkülerin Tasdik Edildiği Noter :
Sirkülerin Tarih/No'su :
Başvuruda Bulunan Kişi Vekil ise;
Vekaletnamenin Düzenlendiği Noter:
Vekaletnamenin Tarih/No'su :

TALEP EDİLEN TAŞIMA ZAMANI

04:00 - 09:59 ☐

10:00 - 15:59 ☐

16:00 - 22:00 ☐

NUMARA BİLGİLERİ

*Verici İşletmeci :
*Alıcı İşletmeci : ALFA İLETİŞİM HİZMETLERİ PAZ. TİC. A.Ş.
Numaralar : YAPA YAPA*
*Numara Bloğu :

*YAPA'lı numara taşıma talebi halinde işaretlenecektir.

*Doldurulması zorunlu alanlardır.

Bu form ile yapılan numara taşıma talebimin, verici işletmeciyile olan abonelik sözleşmesinin feshi talebi anlamını taşıdığını, alıcı işletmeci ile olan abonelik sözleşmesinin numaranın fiilen taşınması ile yürürlüğe girdiğini, taşınan numara ile ilişkili varsa DSL bağlantımın numaranın taşındığı andan itibaren kesileceğini, verici işletmeci ve DSL işletmecisine karşı olan abonelik sözleşmesinden kaynaklanan mali yükümlülüklerin numaranın taşınması ile sona ermediğini kabul ediyorum. Bu formda belirtilen numaranın/numaraların yukarıda adı geçen alıcı işletmeciye taşınmasına ilişkin bilgilerin, alıcı işletmeci tarafından numara taşıma sürecinde gerekli birimlere verilmesine ve bu işlemin kendi adıma alıcı işletmeci tarafından yürütülmesine onay veriyorum.

Tarih : / /

Firma Kaşe :
Yetkili Kişi İmza:

İmzanızı kutunun dışına taşırmayınız.