

Zustimmung zu einem Providerwechsel (KK)**Bisheriger Provider:**

Firmenname

Anschrift

PLZ / Ort

Telefon / Fax

Kunde / Admin-C:

Vorname, Name

Strasse

PLZ / ORT

Telefon / FAX

Email

Kundennummer (DomainBOX)

Domainname

Hiermit teile ich Ihnen mit, dass die oben angegebene Domain zu einen anderen Provider übernommen werden soll. Ich als Admin-C stimme dieser Umkonnektierung (KK) der Domain zu und fordere Sie hiermit ausdrücklich auf, der in Kürze kommenden KK-Anfrage (DeNic Mitglied .MBBG. / .DNIC-209.) statt zu geben. Bei einer Ablehnung behalte ich mir das recht auf Schadensersatzansprüche vor.

Ort, Datum

Unterschrift des Admin-C

ggf. Stempel