

STAMMDATENBLATT

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Per Fax an:

Dieses Stammdatenblatt ist gültig für insgesamt

Kundenstandorte (geografisch)

NEUAUFTRAG ÄNDERUNGS-AUFTRAG

| | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| ICH BIN BEREITS KUNDE BEI DER QSC AG | |
| KUNDENNUMMER | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| QSC-VERTRAGSNUMMER (CPE-Nummer) | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| BESTELLER | |
| KUNDENNAME (Vor- und Zuname) _____ bzw. FIRMA (exakte Firmen- bezeichnung) _____ | |
| STRASSE | |
| PLZ | ORT |
| ANSPRECHPARTNER (Vor- und Zuname) _____ (Bei GbR oder Einzelkauf- mann die juristisch verant- wortliche Person und das Geburtsdatum) _____ | |
| GEBURTSDATUM | |
| TELEFON | TELEFAX |
| E-MAIL | |
| HANDELS- REGISTER <input type="checkbox"/> HRA <input type="checkbox"/> HRB <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> GR <input type="checkbox"/> VR | HANDELSREG.-NR. |
| REGISTERORT | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| RECHNUNGSANSCHRIFT <input type="checkbox"/> ÄNDERUNG <input type="checkbox"/> WIE BESTELLER | |
| KUNDENNAME (Vor- und Zuname) _____ bzw. FIRMA (exakte Firmen- bezeichnung) _____ | |
| STRASSE | |
| PLZ | ORT |
| ANSPRECHPARTNER (Vor- und Zuname) _____ | |
| TELEFON | TELEFAX |
| E-MAIL | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| EINZUGSERMÄCHTIGUNG <input type="checkbox"/> ÄNDERUNG | |
| Die vereinbarten Entgelte (einmalige, monatliche und nutzungsabhängige Entgelte) werden im Lastschriftverfahren eingezogen. Hiermit ermächtige/n ich/wir die QSC AG widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser nachfolgend genanntes Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Sofern ich/wir die Freischaltung von Servicernummern beauftragt haben, ermächtige ich/wir die Ventelo GmbH widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen. | |
| KONTOINHABER (Vor- und Zuname) _____ bzw. FIRMA (exakte Firmen- bezeichnung) _____ | |
| KREDITINSTITUT | |
| KONTO-NR. | BLZ |
| <input type="checkbox"/> DIE BEREITS ERTEILTE EINZUGSERMÄCHTIGUNG GILT FORT. | |

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATENSCHUTZ |
| Die QSC AG wird meine Bestandsdaten (insbesondere Name, Adresse) zur Werbung für Angebote (eigene oder die ausgewählter Kooperationspartner) sowie zur internen Marktforschung verwenden. Außerdem darf die QSC AG den Kunden zu Themen des bestehenden und/oder eines konkret anzubahnenden Vertrages auch anrufen. <input type="checkbox"/> Mit der Verwendung meiner Daten bin ich nicht einverstanden. |

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BONITÄTSPRÜFUNG |
| Die Vertragsdaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Straße/Hausnr, PLZ/ Ort) können bei juristischen und natürlichen Personen auch genutzt werden, um bei der Firma Bürgel Wirtschaftsauskunfteien GmbH & Co KG, Postfach 500 166, Hamburg oder sonstigen Auskunfteien eine Bonitätsprüfung zu veranlassen. Dieser Hinweis erfolgt entsprechend den Vorschriften des § 33 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz. |

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNTERSCHRIFT |
| Hiermit bestätige ich die oben gemachten Angaben und gebe die oben gemachten Erklärungen ab. |
| ORT, DATUM |
| UNTERSCHRIFT (Kunde) X |

Stammdatenblatt_04-1108

Per Fax an:

DIESES FELD WIRD NUR VOM QSC-VB / VP ausgefüllt*

| | | |
|-----------------------|------------------|--------------|
| Vertriebspartner Name | | |
| Vertriebspartner Nr. | Sub-Trader-Nr. | |
| Aktion (optional) | | BSM |
| RV-Nr. | Opp-Nr./Ref.-Nr. | Angebots-Nr. |

x RV-Nr.: Rahmenvertragsnummer, Opp-Nr.: Opportunity-Nummer, Ref-Nr.: Referenznummer

ZUM PRODUKTBESTELLFORMULAR IPfonie®extended GEHÖRT:

Kundenerklärung Rufnummernportierung
(Bitte eine Unterschrift)

Auftrag Telefonverzeichnis
(Bitte eine Unterschrift)

NUTZUNGSSTANDORT DES ANSCHLUSSES¹

WIE BESTELLER

STANDORTNAME _____

STRASSE _____

PLZ _____ ORT _____

TELEFON _____

TECHNISCHER ANSPRECHPARTNER² WIE BESTELLER

KUNDENNAME
(Vor- und Zuname) _____

TELEFON _____ TELEFAX _____

E-MAIL _____

PREISLISTE

Der o. g. Kunde erhält auf Basis des von ihm angegebenen Gesprächsvolumens und der Gesprächsverteilung das als Anlage beigefügte Tarifmodell der QSC AG:

| | |
|--------------------------------------------|-------|
| TARIFMODELL (bitte unbedingt eintragen) | STAND |
|--------------------------------------------|-------|

BEMERKUNG

Darüber hinaus gelten die Preise der Preisliste IPfonie®extended.
Das vorliegende Angebot gilt nicht für Wiederverkäufer (Reseller o.ä.).

- QSC wird Notrufe nur zu der Einsatzzentrale leiten, die dem vom Kunden hier angegebenen Standort des Anschlusses am nächsten ist.
- Der technische Ansprechpartner für das jeweilige Produkt / den jeweiligen Standort sollte mit den technischen Gegebenheiten des Kundenstandortes, der IP-TK-Anlage und des bestellten Produktes vertraut sein.
- Breitbandiger Internetzugang erforderlich. Zur Ermöglichung einer hohen Sprachqualität ist eine ausreichende Bandbreite des Internetzugangs (mindestens 80 kbit/s pro Sprachkanal) sowie eine durchgängige Priorisierung der Sprachsignalisierungs- und -Mediadaten gegenüber konkurrierenden Computerdaten notwendig.
- Jedes Minutenpaket kann durch den Kunden oder durch QSC jederzeit mit einer Frist von 1 Monat zum Monatsende gekündigt werden. Der Bestand des Vertrages über IPfonie®extended bleibt von dieser Kündigung unberührt. Nach Wirksamwerden der Kündigung gelten anstelle des betreffenden Minutenpaketes die Entgelte der Preisliste für Verbindungen.

BEAUFTRAGUNG

Der o. g. Kunde beauftragt mit seiner Unterschrift die QSC AG mit der Bereitstellung eines Anschlusses für abgehenden und ankommenden Telefonverkehr. Die Leistungen ergeben sich aus der beiliegenden Leistungsbeschreibung IPfonie®extended.

IPfonie®extended³

IPfonie®extended mit Kombi-Option

Ich möchte die Kombi-Option auf einem bestehenden QSC-Datenprodukt, das Voice-Ready ist, nutzen.
CPE-Nr.: _____

Ich bestelle gleichzeitig mit der Kombi-Option ein QSC-Datenprodukt auf separatem, beiliegendem Produktbestellformular.

QSC soll erst das QSC-Datenprodukt inkl. Voice-Ready-Funktion aktivieren und dann den IPfonie®extended-Anschluss – insbesondere im Fall einer in Auftrag gegebenen Rufnummernportierung.

QSC kann den IPfonie®extended-Anschluss auch schon vor der Einrichtung des QSC-Datenproduktes aktivieren, auch im Fall einer in Auftrag gegebenen Rufnummernportierung.

Einrichtung einer Fix-Mobile Group in Verbindung mit QSC®-Mobile
(Bitte reichen Sie dazu das Auftragsergänzungsformular QSC®-Voice zur Fix-Mobile Group ein)

MINUTENPAKET NATIONAL⁴ - 15.000 Minuten / Monat
(Maximal ein Paket pro 10 Sprachkanäle)
Anzahl Pakete: _____

MINUTENPAKET MOBILFUNK 100⁴ (Maximal ein Paket pro 10 Sprachkanäle)

D1 Minutenpaket Mobilfunk – 100 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

D2 Minutenpaket Mobilfunk – 100 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

E-Plus Minutenpaket Mobilfunk – 100 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

O2 Minutenpaket Mobilfunk – 100 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

MINUTENPAKET MOBILFUNK 700⁴ (Maximal ein Paket pro 10 Sprachkanäle)

D1 Minutenpaket Mobilfunk – 700 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

D2 Minutenpaket Mobilfunk – 700 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

E-Plus Minutenpaket Mobilfunk – 700 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

O2 Minutenpaket Mobilfunk – 700 Minuten / Monat
Anzahl Pakete: _____

BEAUFTRAGUNG

ANZAHL GEWÜNSCHTER SPRACHKANÄLE⁵

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 110 120 130 140 150 160 170 180 190 200
 210 220 230 240 250 260 270 280 290 300

RUFNUMMERNPORTIERUNG

Rufnummernblock übernehmen JA NEIN

Falls ja, hierzu bitte unbedingt das Formular „Kündigung von Telefon-/ISDN-/PMX-Anschlüssen“ ausfüllen.

TEILNEHMERVERZEICHNISSE

Der o.g. Kunde beauftragt die QSC AG, seine(n) Namen/Firma, Anschrift und eventuelle zusätzliche Angaben in Teilnehmerverzeichnisse gem. § 104 TKG einzutragen. Falls ja, bitte hierzu unbedingt das Formular „Auftrag Telefonverzeichnis“ ausfüllen. JA NEIN

TECHNISCHE ANGABEN / RUFNUMMERN

Anbindung erfolgt über die IP-fähige TK-Anlage des Kunden (Die Übereinstimmung der Kompatibilität der TK-Anlage mit dem von QSC genutzten SIP-DDI-Protokoll ist vorab zu klären, s. IP-TK-Anlagenliste)

Anzahl der TK-Anlagen-internen Teilnehmer/Rufnummern: _____

a) RUFNUMMERNPORTIERUNG⁶

Folgende Rufnummern gehören zum bestellten IPfonie®extended-Anschluss und sollen portiert werden:

Vorwahl: _____

Rufnummernblock: Von _____ bis _____

Unverbindlicher Terminwunsch: Tag ____ Monat ____ Jahr _____
(Montag bis Freitag, Feiertage ausgenommen)

b) NEUE RUFNUMMERN

Der Kunde wünscht neue Rufnummern mit lokalen geographischen Rufnummern, passend zum o. g. Standort des Anschlusses.

Größe des Rufnummernblocks⁷: Von _____ bis _____

MINDESTVERTRAGSLAUFZEIT

12 MONATE 24 MONATE 36 MONATE

EINZELVERBINDUNGSNACHWEIS (EVN)

Kunde beauftragt keinen EVN

Der Kunde beauftragt die QSC AG zur Erstellung eines Einzelverbindungs nachweises (EVN) wie folgt:

Kunde beauftragt verkürzten EVN (gekürzt um die letzten 3 Stellen)

Kunde beauftragt ungekürzten EVN

E-Mail:

Empfangsberechtigter: _____

E-Mail-Adresse: _____

Im Falle der Beauftragung eines EVN versichert der Kunde, dass alle Mitarbeiter bzw. Mitbenutzer des Anschlusses informiert sind oder werden und dass –soweit vorhanden– der Betriebsrat oder die Personalvertretung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften beteiligt wurden.

VERTRAGSABSCHLUSS

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Geschäftskunden der QSC AG sowie die Leistungsbeschreibung und die Preisliste für IPfonie®extended.

Angestellte und Handelsvertreter der QSC AG sind nicht befugt, mündliche Nebenabreden zu treffen oder mündliche Zusicherungen zu geben, die über den Inhalt des jeweiligen Vertrages einschließlich der Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Leistungsbeschreibungen hinausgehen.

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT (Kunde)

X

FIRMENSTEMPEL

WIRD VOM VB / VP AUSGEFÜLLT

VB:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| VP-Partner: | AE in € pro Monat: |
| VP-Nummer: | Sub-Trader-Nummer: |
| Hauptstandort: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Filialkunde: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

- Accountpaket mit SIP-Logins und der angegebenen Anzahl an gleichzeitig nutzbaren Sprachkanälen.
- Falls Sie einen mit dem Festnetzanschluss gebündelten DSL-Anschluss (z.B. T-DSL) nutzen, beachten Sie bitte, dass eine Rufnummernportierung gleichzeitig die Kündigung Ihres T-DSL-Anschlusses nach sich zieht. In diesem Fall ist deshalb von einer Portierung abzuraten. Nur der gesamte Anschluss kann portiert werden.
- Die Anzahl der im Standardlieferungsumfang enthaltenen, neuen Durchwahrrufnummern ist jeweils in der aktuellen Preisliste genannt. Darüber hinausgehende Durchwahrrufnummern berechnet QSC gemäß der aktuellen Preisliste.

Portierungsauftrag von QSC/Ventelo D027

TVS

STR

Kündigung von Telefon-/ISDN-/PMX-Anschlüssen bei TNB abgebend
(separate Kündigung beim bisherigen Anbieter nicht erforderlich)

Deutsche Telekom AG

Hiermit kündige/n ich/wir den/die zur unten genannten/r Rufnummer/n gehörenden Anschluss/Anschlüsse bei _____ zum nächstmöglichen Termin. Für den Fall, dass aus technischen Gründen die tatsächliche Umschaltung erst zeitlich nach dem nächstmöglichen Kündigungstermin für das Vertragsverhältnis über meinen/unseren Anschluss erfolgt, wird das Vertragsverhältnis - abweichend von etwaigen anders lautenden Vertragsverlängerungs- oder Kündigungsbedingungen - über den nächstmöglichen Beendigungstermin hinaus bis zum Zeitpunkt der Umschaltung fortgeführt.

Gleichzeitig beauftrage/n ich/wir die Portierung der angegebenen Rufnummer/n.**PK-TNBauf: D027**

Name/Firma : _____

Vorname: _____

Straße: _____

Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Ortsnetzkennzahl

Rufnummer/n

Bei Telekommunikationsanlagen:

Durchwahl-RN - Abfragestelle

restl. MSN kündigen

Rufnummernblock

von _____ bis _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

alle Anschlussinhaber und ggf. Firmenstempel

nur vom Anbieter auszufüllen

Portierungstermin: _____ ggf. Referenz-Nr. intern: _____

Portierungsfenster: 06:00 - 8:00 Uhr 06:00 - 12:00 Uhr _____

Rückinformation an _____ über Fax: _____ Tel.: _____

Terminverschiebung Portierungsdatum neu: _____

 Zu dieser Portierung gehört eine Bestellung/Kündigung einer TAL durch **QSC AG** Terminverschiebung der CuDa-Kündigung zusenden neue CuDa-Kündigung zusenden Stornierung der CuDa-Kündigung ist erfolgtPortierungstermin bestätigt: ja nAt nATaVb Datum: _____Portierungsauftrag wird abgelehnt: Rng WAI Anl Aif Kuf MSNf:

MSN: _____ MSN: _____ MSN: _____

MSN: _____ MSN: _____ MSN: _____

 Son _____

Ansprechpartner _____ Tel.: _____ Fax: _____

Portierungskennung TNBabg **Deutsche Telekom AG**Terminverschiebung bestätigt: ja nein nAt Datum: _____Stornierung ausgeführt: ja nein Grund: _____

interne Bemerkungen QSC/Ventelo

vom Kunden auszufüllen

Kundenbereich

Rufnummern-Portierung

TAL-Schaltung

von den beteiligten Carriern auszufüllen

Bestätigungsbereich für TNB abgebend

TNB aufnehmend

AUFTRAG TELEFONVERZEICHNIS

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Per Fax an:

AUFTRAG FÜR EINEN EINTRAG IN TELEFONVERZEICHNISSE
(TEILNEHMERNETZBETRIEB)

| ANGABEN ZUM AUFTRAG | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| KUNDEN-AUFTRAGS-NR. / KNQ (falls schon vergeben) | |
| KUNDENNAME (Vor- und Zuname) _____ bzw. FIRMA (exakte Firmenbezeichnung) _____ | |
| STRASSE | |
| PLZ | ORT |
| ANSPRECHPARTNER (Vor- und Zuname) _____ <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau | |
| TELEFON | TELEFAX |
| E-MAIL | |

| VERÖFFENTLICHUNG DES TEILNEHMERDATENSATZES |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Eintrag in Telefonbücher <input type="checkbox"/> Eintrag in elektronischen Verzeichnissen (z. B. CD-ROM, Internet) <input type="checkbox"/> Rufnummernauskunft <input type="checkbox"/> Nur Bekanntgabe der Ruf-/Faxnummer <input type="checkbox"/> Alle Angaben <input type="checkbox"/> Ich widerspreche der Bekanntgabe meines Namens und meiner Adresse bei Angabe meiner Rufnummer durch die Telefonauskunft im Rahmen einer sog. Inverssuche. (Hinweis: der Widerspruch kann jederzeit später erfolgen) |

| ERMÄCHTIGUNG DER DATENÜBERMITTLUNG |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Der Kunde ermächtigt hiermit die QSC AG zur Übermittlung seiner Teilnehmerdaten an die Deutsche Telekom AG zur Veröffentlichung und/oder Bekanntgabe durch die von der Deutschen Telekom AG beauftragten Unternehmen in dem unter „Veröffentlichung des Teilnehmerdatensatzes“ gemachten Umfang. SONSTIGE WÜNSCHE _____ ANLAGE ANZAHL: _____ |

| EINTRAG IN DAS TELEFONVERZEICHNIS | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| STANDARDEINTRAG Wir tragen Sie kostenfrei mit Name, Vorname, Straße und Hausnummer plus Rufnummer in das regionale sowie örtliche Telefonbuch ein. Die Vorsätze „FAX“ oder „TELEFAX“ sind ebenfalls kostenfrei. Die Länge des Namens ist auf 80 Zeichen begrenzt. Änderungen und weitere Einträge sind kostenpflichtig. Für einen PMX-Anschluss/ISDN-Anlagenanschluss erfolgt ein Standardeintrag sowie, falls gewünscht, 15 Nebenstelleneinträge à 20 Zeichen inklusive der Rufnummer (kostenfrei). | |
| STANDARDEINTRAG (Bitte beachten Sie, dass Leerzeichen/Sonderzeichen als Zeichen gelten. Diese Angabe ist ausschlaggebend für die alphabetische Einordnung ins Telefonbuch. Bitte in Blockbuchstaben eintragen) | |
| FIRMENNAME (exakte Firmenbezeichnung) | |
| BERUFS- UND GESCHÄFTSBEZEICHNUNG (maximal 60 Zeichen) _____ | |
| STRASSE | |
| PLZ | ORT |
| Entsprechendes bitte ankreuzen | |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |

| NEBENSTELLENEINTRÄGE BEI ANLAGENANSCHLUSS | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| (PMX / ISDN) Nebenstelleneinträge werden in Kommunikationsverzeichnissen numerisch aufsteigend sortiert | |
| FIRMA / UNTERNEHMENSBEREICH | |
| bitte ankreuzen | |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| FIRMA / UNTERNEHMENSBEREICH | |
| bitte ankreuzen | |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| FIRMA / UNTERNEHMENSBEREICH | |
| bitte ankreuzen | |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| FIRMA / UNTERNEHMENSBEREICH | |
| bitte ankreuzen | |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| <input type="checkbox"/> TEL. | <input type="checkbox"/> FAX RUFNUMMER: _____ |
| ORT, DATUM | |
| UNTERSCHRIFT (Kunde) | |
| <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-align: center;">X</div> | |

AT-QSC-a-1_1108

