

**Wniosek Abonenta o przeniesienie przydzielonego numeru do
VOXBONE**

.....location..... z dniadate.....

Nazwisko/nazwa: Last name of the end-user/authorized person signing the LOA or Company name

Imiona: First name of the end-user/authorized person signing the LOA

Adres zameldowania/siedziba¹: Residential or company address (as applicable to type of port)

PESEL National registry number for Polish citizens only (for all ports) NIP² Tax ID (for companies only)

REGON² company registration number

Typ, seria i numer dokumentu tożsamości składającego wniosek³: Type and ID number (for all ports) /w imieniu której działają(a): authorized person signing the LOA (for business ports)

Zgodnie z § 10 ust.1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 16 grudnia 2010 r. w sprawie korzystania z uprawnień w publicznych sieciach telefonicznych (Dz.U. nr 249, poz. 1670) wnioskuje o przeniesienie numeru/ów:

1. numer telefonu (number(s) to port) który obecnie jest przypisany dla następującego miejsca zakończenia sieci: current registered service address

(adres)

miejsce zakończenia sieci do którego przypisany zostanie numer przeniesiony:

current registered service address

(adres)

2. Duplicate of above for extra number(s): numer telefonu (.....) który obecnie jest przypisany dla następującego miejsca zakończenia sieci:

(adres)

miejsce zakończenia sieci do którego przypisany zostanie numer przeniesiony:

.....
(adres)

do **VOXBONE**

Proszę o przekazywanie informacji i kontakt na podane niżej adresy:

Adres do korespondencji: address for correspondence of authorized signatory of the LOA

Telefon kontaktowy phone number e-mail

Jako formę kontaktu przez **VOXBONE** w tym otrzymania informacji o rozpoczęciu świadczenia usług wybieram: How would you like to be contacted by Voxbone?

sms

..... e-mail

telefon

Oświadczam, iż:

- jestem uprawniony / zostałem upoważniony (na dowód czego przedkładam stosowne pełnomocnictwo)⁴ do złożenia niniejszego wniosku oraz oświadczenia, stanowiącego załącznik do niniejszego wniosku, którego treść została określona w Załączniku do Rozporządzenia,
- przyjmuję do wiadomości, że jeśli dane przedstawione we wniosku nie są zgodne z danymi, które są zarejestrowane u dotychczasowego dostawcy usług, to przeniesienie nie dojdzie do skutku, a **VOXBONE** nie ponosi za to odpowiedzialności,
- przyjmuję do wiadomości, że dotychczasowy dostawca usług może uzależnić przekazanie

¹ Podanie przez Abonenta składającego Wniosek adresu zameldowania jest dobrowolne.

² Obowiązek podania przez Abonenta składającego Wniosek NIP/ REGON nie dotyczy osoby fizycznej.

³ Podanie danych o typie, serii i numerze dokumentu tożsamości Abonenta składającego Wniosek jest obligatoryjne w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL.

⁴ Niepotrzebne skreślić

przenieszonego numeru, od spełnienia warunków przeniesienia zawartych w jego regulaminie przenoszenia numeru, za co **VOXBONE** nie ponosi odpowiedzialności,

- przyjmuję do wiadomości informację o tym, że przerwanie procesu przeniesienia numeru może nastąpić w trybie złożenia odpowiedniego oświadczenia woli u dotychczasowego dostawcy usług,
- przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest **VOXBONE**, moje dane osobowe będą przetwarzane przez **VOXBONE** S.A zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celu realizacji procesu przeniesienia numeru do **VOXBONE**.

Legibly handwritten first and last name of the end-user/authorized signatory of the LOA
czytelny podpis abonenta lub osoby upoważnionej

Załączniki:

Pełnomocnictwo dla **VOXBONE**
Oświadczenie

Warszawa z dnia (location and date)

Pełnomocnictwo

Ja **Company name or the first and last name of the end-user**

(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

w imieniu której działa(ją) **authorized person signing the LOA (for business ports)**.....

niniejszym upoważniam **VOXBONE**, jako Pełnomocnika do realizacji w moim imieniu wszelkich czynności związanych z przeniesieniem numeru/rów do sieci Voxbone S.A.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do dokonania wszelkich czynności związanych z przeniesieniem wskazanych wyżej numerów do **VOXBONE**, a w szczególności do składania wniosków i oświadczeń wymaganych do przeniesienia numerów do **VOXBONE w tym do wypowiedzenia w moim imieniu umowy z dotychczasowym dostawcą**.

Pełnomocnik jest uprawniony do udzielania dalszych pełnomocnictw. Pełnomocnictwo jest nieodwołalne.

Legibly handwritten first and last name of the end-user/authorized signatory of the LOA
czytelny podpis abonenta lub osoby upoważnionej

****DOCUMENT 2****

Miejscowość....(location) z dnia(date)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a: **First and last name of the end-user/authorized person signing the LOA**
(nazwisko i imię)

legitymujący się dokumentem tożsamości;

seria, numer: **Serial number of ID or passport (for all ports)**

numer PESEL¹⁾: **National registry number for Polish citizens only (for all ports)**

zamieszkały/a: **Residence address of the person signing the LOA (for all ports)**
(adres zamieszkania)

działając w imieniu²⁾ **Company name (for business ports only)**

Regon: **National registry number (for companies only)** NIP: **Tax ID (for companies only)**

numer identyfikacyjny REGON lub NIP, o ile został nadany lub numer w rejestrze przedsiębiorców albo ewidencji działalności gospodarczej lub innym właściwym rejestrze prowadzonym w państwie członkowskim³⁾

siedziba i adres korespondencyjny³⁾ **Company mailling address**

w związku z zamiarem:

- 1) wypowiedzenia umowy o świadczenie publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych z dotychczasowym dostawcą usług :

Current service carrier.....

(nazwa dotychczasowego dostawcy)

korzystając z uprawnienia do przeniesienia przydzielonego numeru do istniejącej sieci innego operatora

Number(s) to be ported

.....
(numer/numery będące przedmiotem przeniesienia)

zgodnie z art. 71 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. Nr 171, poz. 1800, z późn. zm.) oraz

- 2) zawarcia umowy o świadczenie publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych z przeniesieniem przydzielonego numeru z nowym dostawcą usług**Voxbone**.....
(nazwa nowego dostawcy)

Oświadczam, że jestem świadomy/a konsekwencji, w tym finansowych, wynikających z rozwiązania umowy o świadczenie publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych z dotychczasowym dostawcą przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta, a także tego, że konsekwencje te nie obciążą nowego dostawcy, w szczególności zobowiązania do zwrotu udzielonej ulgi (w wysokości określonej w umowie).

Ponadto oświadczam, że⁴⁾ niniejszym dokonuję wyboru trybu przeniesienia numeru: **One of the 2 options below must be selected:**

- 1) z zachowaniem okresu wypowiedzenia przewidzianego umową z dotychczasowym dostawcą: **Upon the expiry of a prior notice period as defined in the contract with the current carrier;**
- 2) bez zachowania terminu wypowiedzenia, w ciągu **Date, at least 7 working days in advance** dni roboczych od dnia zawarcia umowy.
W tym przypadku, jestem świadomy/a zobowiązania do uiszczenia opłaty dotychczasowemu dostawcy w wysokości nie przekraczającej opłaty abonamentowej za okres wypowiedzenia.

Wyrazam zgodę na przetwarzanie danych osobowych udostępnionych dostawcy publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych w związku z realizacją uprawnienia do przeniesienia numeru, w szczególności adresu korespondencyjnego lub adresu poczty elektronicznej, w celu realizacji tego uprawnienia.

Date AND legibly handwritten first and last name of the end-user/authorized person signing the LOA
(data i czytelny podpis)

- 1) W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – nazwę i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.
- 2) W przypadku, gdy abonent nie jest osobą fizyczną, do oświadczenia konieczne jest dołączenie kopii stosownego pełnomocnictwa obejmującego umocowanie do dokonania przeniesienia numeru lub numerów.
- 3) Nie dotyczy osób fizycznych.

Wniosek o rozwiązanie umowy z przeniesieniem przydzielonego numeru

Niniejszym wnoszę o rozwiązanie umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z **losing carrier's name** (Dawca usługi) z jednoczesnym przeniesieniem numeru/rów do Voxbone SA. W przypadku braku przeniesienia numeru wypowiedzenie powyższej umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych jest bezskuteczne.

Wnoszę o rozwiązanie umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z **losing carrier's name** (nazwa dawcy)*:

- 1) z terminem wypowiedzenia umowy w ciągu 7 dni roboczych liczonych od daty otrzymania Zawiadomienia o możliwości realizacji NP od (nazwa Partnera Voxbone): **Respect the notice period of 7 working days**
- 2) z dniem: **date**
- 3) z końcem okresu wypowiedzenia przewidzianego umową z dotychczasowym dostawcą usług: **Upon the expiry of the notice period as defined in the contract with the losing carrier**

legibly handwritten first and last name of the end-user/authorized person signing the LOA
czytelny podpis abonenta lub osoby upoważnionej

* wybrać tylko jeden z wariantów rozwiązania Umowy z pkt. 1-3. Niepotrzebne obowiązkowo skreślić