



Dieses Dokument senden Sie bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben per FAX an:
FAX. +49 (0)641 33053959

Zustimmung zum Providerwechsel (KK) / Einverständniserklärung

Domaininhaber (Admin-C)

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Strasse _____ Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Domain

_____.de

Als Domaininhaber (Admin-C) der oben genannten Domain fordere ich Sie auf, einer bereits gestarteten KK oder kommenden KK (Providerwechsel) stattzugeben. Ich bin einverstanden, dass die oben genannte Domain durch den Antragsteller übernommen wird.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift _____

Wird von Biohost.de ausgefüllt!

Kunden-Nr.: _____

Bearbeitet von: _____ Datum: _____

Status: _____

Vermerke des Anbieters: