

Kundennummer	
Vertragsnummer	
VP-nummer/-name	

(wird von R-KOM / Partner ausgefüllt)

Neueinrichtung	Umzug	Änderung
----------------	-------	----------

1. Auftraggeber / Kundendaten bereits R-KOM Kunde

Firma / Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon / Fax _____

Website _____

Bei Privatkunden / Einzelunternehmen:

Geburtsdatum _____

Bei gewerblichen Kunden:

Handelsregister-Nr. _____ Vereinsnummer _____ Steuernummer _____

Nr/ID: _____ Ort: _____

2. Ansprechpartner

2.1 Vertrieblicher Ansprechpartner

Anrede _____ Frau _____ Herr _____

Name _____

Vorname _____

Funktion / Abteilung _____

Telefon / Fax _____

E-Mail _____

2.2 Technischer Ansprechpartner

Anrede _____ Frau _____ Herr _____

Name _____

Vorname _____

Funktion / Abteilung _____

Telefon / Fax _____

E-Mail _____

2.3 Administrator R-KOM Kundenportal

E-Mail _____

3. Rechnungsanschrift (falls abweichend von 1.)

Firma / Name _____

Anrede _____ Frau _____ Herr _____

Ansprechpartner _____

Funktion / Abteilung _____

Straße, Nr _____

PLZ, Ort _____

Telefon / Fax _____

4. Standort des Anschlusses (falls abweichend von 1.)

Firma / Name _____

Lage Anschluss _____

Anrede _____ Frau _____ Herr _____

Ansprechpartner _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon / Fax _____

5. Vertragslaufzeit und Termin

Mindestvertragslaufzeit: _____ Monate

Terminwunsch: _____
 Datum (Mo bis Fr, außer Feiertage)

Sonstiges:

6. Angaben zum bestehenden Anschluss

Bisheriger Anbieter Telekom anderer: _____

Kundennummer beim bisherigen Anschlussanbieter: _____

VoIP-Telefonanschluss ISDN-Anschluss

Anzahl S₀-Basisanschlüsse _____

Anzahl Primärmultiplexanschlüsse _____

Rufnummernangaben:

Ortsnetzkennzahl (Vorwahl): _____

Durchwahlrufnummer. inkl. Abfragestelle: _____ - _____

Rufnummernblock von _____ bis _____

7. Auftrag für R-FON VoIP-Trunk

Anschlussvariante:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 4 | <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 40 |
| <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 8 | <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 60 |
| <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 10 | <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 100 |
| <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 20 | <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk flex: |
| <input type="checkbox"/> R-FON VoIP-Trunk 30 | Anzahl Sprachkanäle _____ |
- Option: Flatrate in nationale Festnetze
 Option: Flatrate in internationale Festnetze
 Option: Flatrate in nationale Mobilfunknetze
 Option: Flat kombi best. aus Flat national + euro + mobil

Sonstiges:

- Freigabe von Sonderrufnummern (z.B. 0900x, 0181-9):
 gemäß beiliegendem Auftrag „Freischaltung Sonderrufnummern“
 Leistungsmerkmal CD (Call Deflection)
 Leistungsmerkmal CNS (CLIP no screening)
 Wandlung auf ISDN-S0-Schnittstellen (für R-FON VoIP-Trunk 4/8)
 Wandlung auf ISDN-S2M-Schnittstellen
 Media Gateway IP
 Zentrales SIP-Gateway mit nutzergesteuertem Notrufouting

Rufnummernübernahme:

- Nein, neue Rufnummer/n zuteilen
 Ja, gemäß beiliegendem „Auftrag zur Rufnummernmitnahme“

8. Zuführungsvariante (Ggf. gesondertes Vertragsverhältnis notwendig)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ethernetverbindung im DCO | <input type="checkbox"/> R-LINE Ethernet-Link |
| <input type="checkbox"/> ONLINE Ethernet | <input type="checkbox"/> R- LINE EtherNET |

Vertrags- / Leitungs- / Netznummer bei R-KOM: _____
 (sofern bereits bestehend und zusätzliche Nutzung für R-FON VoIP-Trunk beabsichtigt)

Dediziertes VLAN

Öffentliches Internet via IPv4 IP-Adresse _____

Cloud TK-Anlage Anbieter _____

Anmerkung: IP-Adresse (opt.) _____

Kundennummer	
Vertragsnummer	
VP-nummer/-name	

Regensburger Telekommunikationsgesellschaft mbH
 Kastenmaierstr. 1, 93055 Regensburg
 Tel.: 09 41 / 69 85-0 • Fax: 09 41 / 69 85-2 00
www.r-kom.de • business@r-kom.de

(wird von R-KOM / Partner ausgefüllt)

9. Speicherung der Verbindungsdaten

- Daten mit vollständigen Zielrufnummern speichern
- Daten mit verkürzten Zielrufnummern speichern
- Daten sofort nach Rechnungsstellung löschen

R-KOM speichert Verbindungsdaten des Kunden gemäß §9 bzw. §10 TTDSG für 6 Monate nach Rechnungsversand. Nach Ablauf dieser Frist werden die Daten von R-KOM gelöscht. Sofern Verbindungsdaten auf Wunsch des Kunden oder aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen gelöscht wurden, ist R-KOM gemäß §67 Abs.4 TKG von der Nachweispflicht für die erbrachten Verbindungsleistungen befreit.

10. Rechnung / Einzelverbindungs nachweis EV

- Online-Rechnung über R-KOM Kundenportal
- Kein EVN gewünscht
 - EVN mit kompletten Zielrufnummern
 - EVN mit verkürzten Zielrufnummern
- EVN elektronisch im R-KOM Kundenportal

Wird der Einzelverbindungs nachweis gewünscht, versichert der Kunde, dass alle zum Haushalt gehörenden Mitbenutzer informiert sind oder werden. Bei Unternehmen, Organisationen und Behörden versichert der Kunde, dass die Mitarbeiter informiert sind oder werden und dass Betriebsrat oder Personalvertretung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften beteiligt wurden.

11. Telefonbucheintrag

- kein Eintrag
- Rufnummernunterdrückung
- Neueintrag
- Änderung
- Löschung (bestehender Eintrag durch R-KOM)

Für unsere Kunden organisieren wir kostenfrei den Standardeintrag in das Kommunikationsverzeichnis der Telekom Deutschland GmbH entsprechend den von Ihnen angegebenen Wünschen. Dieses Verzeichnis dient als Basis aller gedruckten Verzeichnisse, für elektronische Medien und zum Betreiben telefonischer Auskunftsdienste. Telekom Deutschland GmbH führt diese Dienstleistung im Auftrag der R-KOM aus. Zur Kontrolle erhalten Sie eine Auftragsbestätigung von der Telekom Deutschland GmbH über den aufgenommenen Inhalt Ihres Datensatzes. Bitte überprüfen Sie den Inhalt des Datensatzes in der Auftragsbestätigung sorgfältig und teilen Sie uns unverzüglich Änderungen mit. Der Zeitpunkt der Veröffentlichung der Kundendaten ist abhängig vom Redaktionsschluss der jeweiligen Verlage und Auskunftsdienste. Die Form des Kundendatensatzes wird von dem jeweiligen Herausgeber der Teilnehmerverzeichnisse festgelegt. Bei Firmenkunden wird der Eintrag automatisch und kostenlos ins Branchenbuch übernommen, sofern eine Branche angegeben ist.

Auch wenn Sie bereits über Ihre bisherige Telefongesellschaft in gedruckten Verzeichnissen, elektronischen Medien und telefonischen Auskunftsdiensten verzeichnet waren, benötigen wir Ihre Angaben, da R-KOM nach einer Anschlussübernahme den Eintrag neu vornimmt.

Rufnummernangaben:

Vorwahl: _____ Rufnummer: _____ Eintrag als Telefonnummer
 Vorwahl: _____ Rufnummer: _____ Eintrag als Faxnummer

Eintragsdaten: (Das erstgenannte Wort wird als Suchbegriff verwendet)

 Name / Firma (max. 80 Zeichen):

 Vorname (max. 30 Zeichen)

 Titel und Namenszusätze (max. 20 Zeichen):

 Straße, Nr. (wenn Sie keine Veröffentlichung wünschen, bitte nichts eintragen)

 Beruf / Branche (nur eine Branche für ‚Gelbe Seiten‘ –Eintrag angeben)

 PLZ, Ort

 Optional: Stichwort (entsprechend Stichwortverzeichnis)

Auskunftserteilung:

- In gedruckten Verzeichnissen (z.B. Telefonbuch)
- In elektronischen Verzeichnissen (z.B. CD-ROM, Internet-verzeichnisse)
- Bei Telefonauskunftsdiensten
 - Telefonische Auskünfte dürfen erteilt werden
 - über den kompletten Eintrag im Rahmen der rechtlichen Bestimmungen
 - nur über die Rufnummer

Inverse Suche:

Inverse Suche bedeutet, dass Anbieter von Auskunftsdiensten jedem Auskunftssuchenden, der nur Ihre Rufnummer kennt, Auskunft über Ihren Namen und Ihre Anschrift (sofern eingetragen) erteilt.

- Ich widerspreche der Inversen Suche.
- Ich gebe meine Einträge für die Inverse Suche frei.

12. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die R-KOM GmbH, Gläubiger-Identifikationsnummer DE27F1200000078053, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von R-KOM GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

 Kontoinhaber

 Adresse (falls abweichend von 1.)

 Kreditinstitut

 BIC

 IBAN

X

 Datum

X

 Unterschrift

