

# Tarifwechsel



Bitte das Formular in Druckschrift ausfüllen und per Fax oder Post (Kontaktdaten siehe unten) einsenden.

## Ihre Daten:

Kundennummer	
Firma (optional)	
Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Land	
Telefon	
eMail	

Ihr bisheriger Tarif: \_\_\_\_\_

Ihr neuer Tarif: \_\_\_\_\_

## Zeitpunkt des Tarifwechsels

- zum nächstmöglichen Termin
- zum Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich im eigenen Name handle bzw. über die nötigen Vollmachten meiner Firma verfüge. Ich bzw. wir sind Inhaber des zugehörigen Vertrages. Mit der Unterschrift erkenne ich die AGBs der Firma Alexander Stumpf an und bestätige sie erhalten, gelesen und verstanden zu haben.

Für ein Tarifdowngrade berechnen wir eine einmalige Wechselgebühr in Höhe von 5,00 EUR (inkl. MwSt.). Für ein Tarifupgrade wird keine Gebühr berechnet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift