



Außenstelle Nürnberg; Dienstleistungszentrum 22
Marquardstr. 27-29; 36039 Fulda
Fax: 0180 311 0900 9ct/min

Antrags-Nr.: 9000000000000

Bitte füllen Sie dieses Antragsformular gemäß dem **Hinweisblatt 0900** aus.
Gem. §§13 und 14 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) wird daraufhin gewiesen, dass die erhobenen Daten zur Bearbeitung Ihres Antrags gespeichert werden. Erforderlichenfalls erfolgt eine automatische Verarbeitung sowie eine Übermittlung Ihrer Daten an die Bundeskasse zum Zwecke des Inkasso.

Daten zum Antragsteller (gemäß Firmensitzeintragung bei juristischen Personen)

1 Kundennummer (falls vorhanden) Geb.-Datum . . Herr Frau Firma

2 Name (Firma)

3 Vorname (weiter Firma) Akad. Grad

4 Zustellhinweis (optional)

5 Straße und Hausnummer

6 Land / PLZ / Ort / /

7 Rechtsform (bei juristischen Personen)

8 Registernummer (bei juristischen Personen)

9 Registergericht (bei juristischen Personen)

10 Telefon Telefax

11 E-Mail-Adresse

12 Ansprechpartner Vorname Herr Frau

13 Ansprechpartner Nachname

Daten zur Rufnummer

14 Tarifenkennung (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 oder 8) Wunschrufnummer

15 beliebige Rufnummer, falls kein Wunsch realisierbar

16 Sofern keine der gewünschten Rufnummern zugeteilt werden kann und keine beliebige Rufnummer gewünscht wird, erfolgt eine gebührenpflichtige Ablehnung des Antrages.

17 1. Ersatzwunsch

18 2. Ersatzwunsch

19 3. Ersatzwunsch

20 4. Ersatzwunsch

19 wirksam ab . . (Pflichtangabe, sofern Wunschrufnummer in Sperrfrist)

Hinweis: Ein Antrag auf eine wieder frei gewordene Rufnummer kann nur berücksichtigt werden, wenn die wieder frei gewordene Rufnummer auf dem Antragsformular als Wunschrufnummer eingetragen ist (als Ersatzwunsch werden zum Zeitpunkt der Antragstellung noch gesperrte Rufnummern nicht berücksichtigt).

Bevorrechtigung (1 - 3)

Mögliche Bevorrechtigungen (müssen durch Anlagen nachgewiesen werden, da sie sonst nicht berücksichtigt werden):

- 1 - Eingetragenes Schutzrecht
- 2 - Namensrecht
- 3 - Einbettung durch den Endkunden

20 Ihr Zeichen Anlagen (Seiten)

21 Antragsdatum . .

22

Die Entscheidung über die Zuteilung ist gebührenpflichtig.

Unterschrift





Außenstelle Nürnberg; Dienstleistungszentrum 22
Marquardstr. 27-29; 36039 Fulda

9000000000000 (Antrags-Nr.)

Fax: 0180 311 0900 9ct/min

Bitte füllen Sie dieses Antragsformular gemäß dem **Hinweisblatt 0900** aus.
Gem. §§13 und 14 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) wird daraufhin gewiesen, dass die erhobenen Daten zur Bearbeitung Ihres Antrags gespeichert werden. Erforderlichenfalls erfolgt eine automatische Verarbeitung sowie eine Übermittlung Ihrer Daten an die Bundeskasse zum Zwecke des Inkasso.

Daten zum allgemeinen Zustellungsbevollmächtigten (Pflichtfeld für Antragsteller mit Sitz im Ausland)

Antragsteller mit Sitz im Inland können hier einen Empfangsbevollmächtigten benennen

Hinweis: Wird als allg. Zustellungsbevollmächtigter eine Firma benannt, so ist im Feld Zustellhinweis eine natürliche Person zu benennen, die als Handlungsbevollmächtigte eingesetzt wird.

Herr Frau Firma

23 Name (Firma)

24 Vorname (weiter Firma) Akad. Grad

25 Zustellhinweis (optional)

26 Straße und Hausnummer

27 Land / PLZ / Ort / /

Daten zur ladungsfähigen Anschrift und zum gesetzlichen Vertreter (Pflichtfelder, sofern nicht identisch mit Antragstellerangaben)

29 Geburtsdatum . . Herr Frau

30 Nachname (gesetzlicher Vertreter)

31 Vorname (gesetzlicher Vertreter) Akad. Grad

32 Zustellhinweis (optional)

33 Straße und Hausnummer

34 Land / PLZ / Ort / /