

# Zahteva za prenos naročniške številke k drugemu operaterju

Nacionalna (značilna) številka  
N(S)N \_\_\_\_\_Podatki o operaterju dajalcu  
številke \_\_\_\_\_

Številka računa \_\_\_\_\_

**PODATKI O  
NAROČNIKU**

Ime in priimek oziroma naziv \_\_\_\_\_

Naslov \_\_\_\_\_

Poštna številka in pošta \_\_\_\_\_

Davčna številka \_\_\_\_\_

**PRAVNE OSEBE**Ime in priimek zastopnika  
pravne osebe \_\_\_\_\_Ime in priimek pooblaščen  
osebe \_\_\_\_\_**Zahteva za prekinitev naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke (donor):**

- Podpisani zahtevam prekinitev naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke in pooblaščam operaterja prejemnika številke, da mi v mojem imenu posreduje to zahtevo. Zavedam se posledic prekinitve, ki izhajajo iz pogodbe o sklenitvi naročniškega razmerja, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem. *Opomba: številke, ki se iz priključka ne prenesejo, po izključitvi ostanejo neaktivne v omrežju operaterja dajalca številke. Neaktivne številke so neprenosljive.*

**Odjaviti želim tudi širokopasovno storitev pri operaterju dajalcu številke (donor) vezano na pripadajoči telefonski priključek:**

- Naročniška številka širokopasovnega dostopa / uporabniško ime: \_\_\_\_\_

Ime in priimek naročnika  
širokopasovnih storitev \_\_\_\_\_Podpis naročnika  
širokopasovnih storitev \_\_\_\_\_**Zahteva za ohranitev naročniškega razmerja pri operaterju dajalcu številke (donor):**

- Podpisani želim ohraniti naročniško razmerje pri operaterju dajalcu številke, ki je bilo sklenjeno v zvezi s številko, ki se prenaša. Izjavljam, da se zavedam, da pogodba o sklenitvi naročniškega razmerja ne bo prekinjena in da bom izpolnjeval vse obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja z donorjem. *Opomba: v primeru ohranitve naročniškega razmerja operater dajalec številke za prenesene številke dodeli nadomestno/e številko/e in zaračuna mesečno naročnino za ohranjeno naročniško razmerje.*

V / Na \_\_\_\_\_

Dne \_\_\_\_\_

Podpis naročnika / zastopnika /  
pooblaščen pravne osebe \_\_\_\_\_**Priloge:****Fizične/pravne osebe:****Fizične osebe:****Pravne osebe:**

račun operaterja donorja, ki ne sme biti starejši od 90 dni

predložitev osebnega dokumenta na vpogled za potrebe identifikacije naročnika

kopija izpisa iz sodnega registra, ki ni starejša od 3 mesece v ali tiskan izpis iz Poslovnega registra Slovenije, ki ga vodi Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve

predložitev osebnega dokumenta zastopnika oz. pooblaščenca na vpogled za potrebe identifikacije, morebitno pooblastilo osebe za zastopanje pooblaščenca

**Samostojni podjetnik:**

kopija priglasitvenega lista ali tiskan izpis iz Poslovnega registra Slovenije, ki ga vodi Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve

predložitev osebnega dokumenta na vpogled za potrebe identifikacije naročnika

Izpolni operater prejemnik številke (recipient): **Detel Global d.o.o.** ID seje: \_\_\_\_\_Datum in ura  
podpisa izjave \_\_\_\_\_Izpis priimka in  
imena zaposlenega \_\_\_\_\_Podpis  
in žig \_\_\_\_\_