

Vollmacht für Privatkunden



Kundendaten, nur für bestehende Kunden (Zu finden auf Ihrer A1 Rechnung)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kundennummer	SIM-Kartenummer	Vorwahl	Bestehende Rufnummer

Bitte schreiben Sie in Großbuchstaben linksbündig und verwenden Sie pro Buchstabe/Ziffer ein Kästchen. Die mit „*“ markierten Felder sind Pflichtfelder.

* Ich/Wir

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Familienname/Vorname	Geburtsdatum (TTMMJJJJ)
zeichnungsberechtigt für die Firma <input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenbuchnr., ZVR-Zahl (Verein)	UID-Nummer	Gewerbescheinnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staat	PLZ	Ort
Straße/ Hausnummer <input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Betroffene Kundennummern (bei mehr als einer bitte alle angeben)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* bevollmächtigte/n

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Familienname/Vorname	Geburtsdatum (TTMMJJJJ)
zeichnungsberechtigt für die Firma <input type="text"/>		
Firmenbuchnummer, ZVR-Zahl (Verein) <input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staat	PLZ	Ort
Straße/ Hausnummer <input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Fax
Vorwahl	Rufnummer	Vorwahl
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobil	<input type="text"/>	E-Mail-Adresse
Vorwahl	Rufnummer	<input type="text"/>

in allen geschäftlichen Angelegenheiten mit der A1 Telekom Austria AG, die Telekommunikationsdienste betreffen, zu vertreten, rechtsverbindliche Handlungen vorzunehmen und zeichnen zu dürfen.

Diese Vollmacht gilt bis auf schriftlichen Widerruf.

<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Unterschrift des Anmelders (bzw. firmenmäßige Zeichnung oder Vollmacht liegt bei)	Ort/Datum	Name des Zeichnungsberechtigten in Blockbuchstaben

