

## Umzugsmeldung

### 1 Umzugsdatum

\_\_\_\_\_

### 2 Kunde (Vertragspartner)

Anrede / Firma \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Telefon P \_\_\_\_\_

Telefon G \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

(für Korrespondenz)

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Nationalität mit Aufenthaltsbewilligung (bei Ausländern) \_\_\_\_\_

### 3 Bisherige Adresse

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

### 4 Neue Adresse

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

Stock / Wohnung \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Bisheriger Mieter? \_\_\_\_\_

(Vor- und Nachname)

### 5 Rechnungsadresse (falls abweichend von Vertragsadresse)

Anrede / Firma \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon P \_\_\_\_\_

Telefon G \_\_\_\_\_

### 6 Kontaktaufnahme

Zwecks Terminvereinbarung zur Kontrolle meines TV-Anschlusses, kontaktieren Sie mich bitte telefonisch zwischen \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_ Uhr.

Kontaktnummer \_\_\_\_\_

(zwingend)

Bei einem Wechsel auf Glasfaser wird Ihnen ein neues Modem zugestellt. Das Modem an einem Glasfaseranschluss bleibt immer in der Wohnung. Sie erhalten am neuen Ort nötigenfalls ein anderes.

### 7 Modemanschluss (bitte ankreuzen)

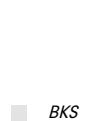
Bestehender Radio/TV-Anschluss am neuen Standort:



Drei-Loch-Dose



Zwei-Loch-Dose



BKS



OTO-ID B. \_\_\_\_\_

### 8 Installation\* (bitte ankreuzen)

Ich wünsche einen Techniker, welcher alles vor Ort installiert: Preis pauschal CHF 99.00

Ich werde die Installation selber ausführen

**Ohne Ihre Angabe gehen wir davon aus, dass Sie die Installation selber ausführen werden.**

### 9 Express-Aufschaltung\* (nur ankreuzen wenn gewünscht)

Ich wünsche eine **Express-Aufschaltung** innerhalb von 2 Arbeitstagen **für CHF 150.00** (bei Glasfaseranschlüssen muss eine Glasfasersteckdose vorhanden sein).

#### Hinweis:

Meldung bitte **vier** Wochen vor Umzugstermin senden.

Bitte beachten Sie, dass bei einer Umzugsmeldung, welche kurzfristig bei uns eintrifft, die Freischaltung auf den gewünschten Termin nicht garantiert werden kann.

GA Weissenstein GmbH  
Weissensteinstrasse 1  
4503 Solothurn [stoerungsdienst@ga-weissenstein.ch](mailto:stoerungsdienst@ga-weissenstein.ch)

\_\_\_\_\_

Name und Vorname in Blockschrift

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift / Firmenstempel

(bitte unterschreiben)