



Estimado cliente:

Nos dirigimos a usted para informarle, tras su solicitud; como proceder a tramitar la portabilidad de su número de teléfono con la mayor rapidez posible.

Les agradeceremos que sigan las instrucciones abajo indicadas:

Deben enviarnos por correo ordinario los siguientes documentos:

- \* Una copia del impreso de solicitud para el operador donante
- \* Una copia del impreso de solicitud para el operador receptor
- \* Fotocopia de la factura de su actual Compañía Telefónica (operador donante)

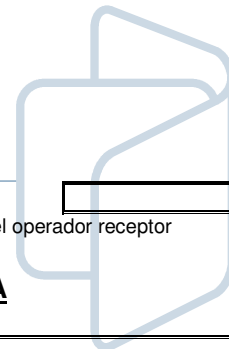
NOTA: En la copia para el operador donante y el operador receptor debe figurar los datos del actual titular de la línea telefónica, es decir, los mismos datos que figuran en la factura de la Compañía Telefónica actual, y estar firmada por el mismo o por un representante legal.

Todos los documentos deben ser enviados a:

Telcom Business Solutions S.L.  
Departamento de Atención al Cliente  
C/ Graham Bell, Edificio Hevimar. Oficinas 14 y 15.  
29590, Parque Tecnológico de Andalucía. Málaga

Agradecemos el interés mostrado por nuestros servicios, y aprovechamos la ocasión para saludarle atentamente,

Telcom BS  
Centro de Atención al Cliente


**Ref. de solicitud**


Copia para el operador receptor

**SOLICITUD DE PORTABILIDAD NUMÉRICA**

|   |   |
|---|---|
| <b>CARACTERÍSTICAS DEL NÚMERO</b>                         |   |
| <b>Número de Teléfono:</b>                                | <input type="text"/>                                    |
| (Nº de teléfono o portar o comienzo de rango)             | (Final de rango si procede)                             |
| <b>Tipo de servicio adscrito a los números indicados:</b> |   |
| *Accesos Individuales (analógicos)                        | <input type="text"/>                                    |
| *Accesos Básicos RDSI 2B + D                              | <input type="text"/>                                    |
| *Accesos Múltiples (TRAC)                                 | <input type="text"/>                                    |
| * Números de inteligencia de red                          | <input type="text"/>                                    |
| <b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>                              |   |
| <b>NOMBRE/RAZÓN SOCIAL</b>                                | <input type="text"/>                                    |
| <b>N.I.F./C.I.F.</b>                                      | <input type="text"/>                                    |
| <b>DIRECCIÓN (ubicación física del número telefónico)</b> |   |
| Calle   | <input type="text"/> Nº <input type="text"/>            |
| Localidad   | <input type="text"/>                                    |
| Provincia   | <input type="text"/> Código Postal <input type="text"/> |
| Nombre del representante que firma <input type="text"/>   |   |
| Operador Receptor   | <input type="text"/>                                    |
| Operador Donante  | <input type="text"/>                                    |
| Horario para el cambio preferido por el solicitante       | Día <input type="text"/> Hora <input type="text"/>      |

**Condiciones específicas:**

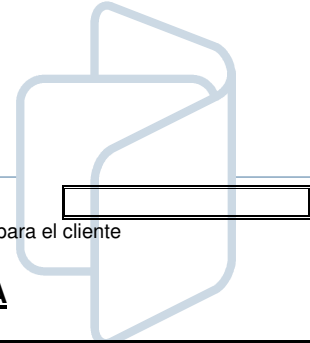
- A los efectos de dar cumplimiento a lo estipulado en la normativa sobre protección de datos de carácter personal, se informa al solicitante, que se procederá al tratamiento de sus datos de carácter personal, con la finalidad de proceder a la gestión de la relación contractual con Telcom BS. La cumplimentación por el solicitante de los datos personales recogidos en la presente solicitud es indispensable para proceder a la conservación de su/s número/s. Igualmente, Telcom BS le informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados al amparo de la presente solicitud.
- El solicitante autoriza igualmente que los datos personales necesarios para la conservación de sus números, tanto los incluidos en la solicitud como los que conoce el operador con quien tiene contratado el servicio, puedan ser comunicados a los operadores involucrados en el proceso de portabilidad.
- El solicitante acepta la posible interrupción o limitación en la prestación del servicio durante el tiempo mínimo indispensable para realizar los trabajos de cambio de operador.
- El solicitante debe firmar y sellar todas las copias del impreso de solicitud, cada una de las cuales se pondrá a disposición de sus respectivos destinatarios, es decir:
  - para el Operador Receptor;
  - para el Operador Donante; y
  - para la conservación del propio solicitante.

**Información Adicional**

- Por cada número de teléfono o números de teléfono no consecutivos se debe rellenar el documento íntegro. Si los números de teléfono no fueran consecutivos, se deberá rellenar un documento por cada número de teléfono.
- Por cada rango de números de teléfono consecutivos se debe rellenar el documento íntegro. Si hubiera rangos numéricos no consecutivos se deberá rellenar un documento por cada rango.

**FIRMA DEL SOLICITANTE**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .



Ref. de solicitud

Copia para el cliente

## SOLICITUD DE PORTABILIDAD NUMÉRICA

|  |  |
|--|--|
| <b>CARACTERÍSTICAS DEL NÚMERO</b>                          |  |
| <b>Número de Teléfono:</b>                                 | <input type="text"/>   |
| (Nº de teléfono o portar o comienzo de rango)              | (Final de rango si procede)                                      |
| <b>Tipo de servicio adscrito a los números indicados:</b>  |  |
| *Accesos Individuales (analógicos)                         | <input type="text"/>   |
| *Accesos Básicos RDSI 2B + D                               | <input type="text"/>   |
| *Accesos Múltiples (TRAC)                                  | <input type="text"/>   |
| * Números de inteligencia de red                           | <input type="text"/>   |
| <b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>                               |  |
| <b>NOMBRE/RAZÓN SOCIAL</b>                                 |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>N.I.F./C.I.F.</b>                                       |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>DIRECCIÓN (ubicación física del número telefónico)</b>  |  |
| <b>Calle</b>   | <input type="text"/> Nº <input type="text"/>                     |
| <b>Localidad</b>   |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>Provincia</b>   | <input type="text"/> <b>Código Postal</b> <input type="text"/>   |
| <b>Nombre del representante que firma</b>                  |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>Operador Receptor</b>                                   |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>Operador Donante</b>                                    |  |
| <input type="text"/>                                       |  |
| <b>Horario para el cambio preferido por el solicitante</b> | <b>Día</b> <input type="text"/> <b>Hora</b> <input type="text"/> |

### **Condiciones específicas:**

- A los efectos de dar cumplimiento a lo estipulado en la normativa sobre protección de datos de carácter personal, se informa al solicitante, que se procederá al tratamiento de sus datos de carácter personal, con la finalidad de proceder a la gestión de la relación contractual con Telcom BS. La cumplimentación por el solicitante de los datos personales recogidos en la presente solicitud es indispensable para proceder a la conservación de su/s número/s. Igualmente, Telcom BS, le informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados al amparo de la presente solicitud.
- El solicitante autoriza igualmente que los datos personales necesarios para la conservación de sus números, tanto los incluidos en la solicitud como los que conoce el operador con quien tiene contratado el servicio, puedan ser comunicados a los operadores involucrados en el proceso de portabilidad.
- El solicitante acepta la posible interrupción o limitación en la prestación del servicio durante el tiempo mínimo indispensable para realizar los trabajos de cambio de operador.
- El solicitante debe firmar y sellar todas las copias del impreso de solicitud, cada una de las cuales se pondrá a disposición de sus respectivos destinatarios, es decir:
  - para el Operador Receptor;
  - para el Operador Donante; y
  - para la conservación del propio solicitante.

### **Información Adicional**

- Por cada número de teléfono o números de teléfono no consecutivos se debe rellenar el documento íntegro. Si los números de teléfono no fueran consecutivos, se deberá rellenar un documento por cada número de teléfono.
- Por cada rango de números de teléfono consecutivos se debe rellenar el documento íntegro. Si hubiera rangos numéricos no consecutivos se deberá rellenar un documento por cada rango

### **FIRMA DEL SOLICITANTE**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .