

PER FAX AN:
0700-35467638
(0700-eliosnet)

Bisheriger Provider: _____

Website: _____

FAX: _____

DOMAIN:

Provider-/Registrarwechsel

Ich bestätige hiermit, dass ich Inhaber der o.g. Domain bin bzw. zur Verfügung über Sie berechtigt bin.

Hiermit beantrage ich den Provider-/Registrarwechsel zu

ELIOS Hamburg,

als Provider über das zuständige DENIC Mitglied.

Postanschrift:

Holsteiner
Chaussee 311
22457 Hamburg

Telefon:

040-53904349

Telefax:

040-51304924

Homepage:

www.elios.de

Email:

service@elios.de

Datum, Unterschrift: _____

Vor und Zuname: _____

(in Druckbuchstaben)