

ZUSTIMMUNG ZUM PROVIDERWECHSEL / AUTHORIZARION FOR REGISTRAR TRANSFER

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Fax an: 02561 - 979 00-59
/ Please send the completed form by fax to: +49 2561 - 979 00-59

oder per Post an:
/ or by mail to:



SOWA Media GmbH
von-Braun-Str. 58
48683 Ahaus
Germany

SOWA Media GmbH
von-Braun-Str. 58
48683 Ahaus

Tel.: +49 (0)2561-97900-50
Fax: +49 (0)2561-97900-59
Email: info@sowa-media.de
Internet: www.sowa-media.de

Domaininhaber (Admin-C): */ Domain owner (Admin-C):*

Firma
/ Company -----

Name, Vorname
/ Last name, First name -----

Strasse, Hausnummer
/ Street, No. -----

PLZ, Ort
/ Postcode, City -----

Land
/ Country -----

Telefon
/ Phone -----

Fax
/ Fax -----

E-Mail
/ E-Mail -----

Domain(s):	Domain Name	Auth Code*
#1:	-----	. -----
#2:	-----	. -----
#3:	-----	. -----

Nur für COM, NET, ORG, INFO, BIZ, CC, AG, CN, IN, LA, NAME, PL, SC, TV, TW, US; Bitte kontaktieren Sie Ihren bisherigen Provider und erfragen Sie den Auth Code.
/ Only for COM, NET, ORG, INFO, BIZ, CC, AG, CN, IN, LA, NAME, PL, SC, TV, TW, US; Please contact your current registrar an request the Auth Code.

Als Inhaber (Admin-C) dieser Domain(s) stimme ich ausdrücklich einem Providerwechsel zur SOWA Media GmbH zu.
/ Herewith I register above mentioned domain(s) to the actual valid prices and accept the Terms of Conditions.

Datum / Ort
/ Date / City

Unterschrift
/ Signature

Firmenstempel
/ Company stamp

Die SOWA Media GmbH registriert Domains über das DENIC-Mitglied 175.
/ SOWA Media GmbH register Domains via DENIC-Member 175