**Ordine di Attivazione/Cessazione**

**Servizio di Configurazione Prestazione di Number Portability**

# in caso di prima portabilità

# *RICHIEDENTE ( A CURA OPERATORE RECIPIENT )*

| **Codice ordine richiedente** |  |  | **Data ordine** |  |  | **Tipo ordine \*** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

 \* Tipo ordine: Attivazione (0), Cessazione (1), Stato Avanzamento (3)

| **Directory number** |  |  | **Routing number**   | **180319** |
| --- | --- | --- | --- | --- |

| Cognome nome / ragione sociale**P. IVA, Indirizzo, Località** |  |
| --- | --- |

| **Data cut-over proposta dal richiedente** |  |  | **Orario proposto**  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |

| **Data sottoscrizione contratto** |  |
| --- | --- |

| **Note:**   |
| --- |

# *FORNITORE ( A CURA OPERATORE DONATING )*

| **Esito verifiche :** | **Data** |  |  | **Stato \*** |  |  | **Causale rifiuto \*\*** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Esito validazione :** | **Data** |  |  | **Stato \*** |  |  | **Causale rifiuto \*\*** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Esito espletamento :** | **Data** |  |  | **Stato \*** |  |  | **Causale rifiuto \*\*** |  |

\* Stato : Rifiutato (1), Accettato (2), Espletato (3), Espletato Negativamente (4)

\*\* Causale di rifiuto: Formale (1), Contrattuale (2), Commerciale (3), Tecnica (4)

| **Data cut-over prevista dal fornitore** |  |  | **Orario previsto** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |

| **Note:**  |
| --- |