

Domain Close

Domainname

Domaininhaber

Firma

Strasse Hausnummer

PLZ, Ort

Ich bestätige hiermit, der Inhaber / Admin – C der oben genannten Domain zu sein. Ich bin mit der sofortigen Schließung der Domain einverstanden. Die Domain soll wieder frei verfügbar sein.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Stempel

Dieses Formular bitte an den bisherigen Provider und in Kopie an 030 / 326 026 27 faxen.