**PBX ON THE CLOUD USA PORT-IN ORDER**

Customer’s Billing name as shown on latest Carrier invoice

*Nombre de la persona o empresa propietaria de la línea (Tal como aparece en la última factura)*

Customer’s Billing Address as shown on latest Carrier invoice

*Dirección de la persona o empresa propietaria de la línea (Tal como aparece en la última factura)*

Customer Local Service Address (if different from above)

*Dirección en la que se encuentra la línea (Si es diferente que la anterior)*

Customer Contact Phone Number

*Dirección en la que se encuentra la línea (Si es diferente que la anterior)*

To act as our agent in the matter of: Number Portability / *Para actuar como nuestro agente para portablidad de números telefónicos*

Telephone Number(s) / *Números de Teléfono*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Current Voice Carrier

*Empresa telefónica actual*

Current Account Number

*Número de cuenta actual*

Authorized by / *Autorizado por*

Name and Last Name (printed) / *Nombre Completo*:

Company Name (If aplicable) / *Nombre de la empresa (Si aplica)*:

Title or Position / *Título o Posición*:

Signature / Firma:

Date / *Fecha*:

Documents required that need to be submitted together with this form / *Documentos a enviar junto con esta forma)*:

1. Latest invoice from Current Carrier *(Factura de la empresa telefónica actual)*