Wzór Zamówienia

ZAMAWIAJĄCY	
Podstawowe informacje	
Pełna nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
KRS	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej	
Osoba kontaktowa	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	

OPERATOR SIECI DOSTĘPOWEJ	
Pełna nazwa	**ZapNet Karol Zapart spółka jawna**
Adres siedziby	ul. Korczaka 31, 63-435 Sośnie
Adres korespondencyjny	ul. Leśna 1, 63-430 Odolanów
NIP	622-269-07-06
KRS	0000314099
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej	7991

1. **Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę Ramową o dostępie telekomunikacyjnym dla sieci NGA-POPC?**

   tak ❑ nie ❑

2. **Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD umowę szczegółową w zakresie usługi BSA?**

   tak ❑ nie ❑

3. **Czego dotyczy Zamówienie?**

   Uruchomienie usługi BSA ❑

   Modyfikacji usługi BSA ❑

   Pełnej rezygnacji z usługi BSA ❑

4. **Jeśli Zamówienie dotyczy Modyfikacji usługi BSA w zakresie podłączenia/dezaktywacji Abonenta PT lub uruchomienia/rezygnacji z Usługi detalicznej, to o jaki rodzaj czynności chodzi?**

   Zapytanie o podłączenie nowego Abonenta ❑

   Zapytanie o dezaktywację Abonenta ❑

   Zapytanie o uruchomienie Usługi detalicznej dla Abonenta Zamawiającego ❑

   Zapytanie o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta Zamawiającego ❑

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Numer Obszaru Dostępowego	
Lokalizacja PDU	
PPDU	
Rodzaj sieci	❑ przewodowa
	❑ światłowodowa
Specyfika Łączy Abonenckich	
Rodzaj dostępu	❑ pełny
	❑ współdzielony

ID Łącza	
Wnioskowany termin włączenia usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia usługi	❑ czas nieokreślony
	❑ czas określony _____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	
Imię i nazwisko	
Podpis	