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 z siedzibą w Sośniach**
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 dostępu do Kanalizacji Kablowej?**

   tak ❑ nie ❑

3. **Czego dotyczy Zamówienie?**

   Uruchomienie usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej ❑

   Modyfikacji usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej ❑

   Pełnej rezygnacji z usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej ❑

4. **Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej, to o jaki rodzaj czynności chodzi?**

   Zapytanie o dostęp do nowego Odcinka Kanalizacji ❑

   Zapytanie o rezygnację z Odcinka udostępnionej Kanalizacji ❑

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Relacja podstawowa	Punkt A _____
	Punkt B _____
Całkowita długość odcinka [m]	
Ilość kabli [szt.]	
Średnica kabla	
Rodzaj kabli	❑ kabel miedziany telefoniczny
	❑ kabel koncentryczny
	❑ kabel światłowodowy
	❑ inny rodzaj kabla: _____
Wnioskowany termin udostępnienia Kanalizacji Kablowej	
Wnioskowany okres udostępnienia Kanalizacji Kablowej	❑ czas nieokreślony
	❑ czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi	

Odgałęzienia (Nawiązania)	
Relacja podstawowa	Punkt A – FPSS _____
	Punkt B – FPSS _____
Całkowita długość odcinka [m]	
Ilość kabli [szt.]	
Średnica kabla	
Rodzaj kabli	❑ kabel miedziany telefoniczny
	❑ kabel koncentryczny
	❑ kabel światłowodowy
	❑ inny rodzaj kabla _____
Opis i miejsce Nawiązania	
Dodatkowe Nawiązania	
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	
Imię i nazwisko	
Podpis	