

WZÓR ZAMÓWIENIA	
ZAMAWIAJĄCY	
PODSTAWOWE INFORMACJE	
Pełna nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
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	„TOYA”-spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Łodzi
Adres siedziby, adres do korespondencji	ul. Łąkowa 29, 90-554 Łódź
NIP	7250013208
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej	127

1. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę Ramową o dostępie telekomunikacyjnym dla Sieci KPO/FERC?

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 OK 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 ☐

Zapytanie o migrację Usługi detalicznej dla Abonenta jako Biorca ☐

Zapytanie o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta ☐

Zapytanie o migrację Usługi detalicznej dla Abonenta jako Dawca ☐

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Adres instalacji abonenckiej	
Lokalizacja PDU	
PPDU	
ID łącza	
Wnioskowana prędkość usługi	
Wnioskowany termin włączenia / wyłączenia usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia usługi	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony ____ miesięcy
ONT od OSD	<input type="checkbox"/> tak
Liczba dodatkowych VLANów	

Inne uwagi	
Załączniki	
Data	
Imię i nazwisko	
Podpis (w zależności od formy Zamówienia)	