

ZAŁĄCZNIK NR 16a DO CZĘŚCI I OGÓLNEJ UMOWY NR – Zamówienie na modyfikację Punktu Dostępu do Usługi.

Data wpływu <Pieczęć z datą>		<barkod>
		PT <firmę spółki, jej siedzibę i adres, oznaczenie sądu rejestrowego, w którym przechowywana jest dokumentacja spółki oraz numer pod którym spółka jest wpisana do rejestru, numer identyfikacji podatkowej (NIP), wysokość kapitału zakładowego (i kapitału wpłaconego)>

Numer Zamówienia:

[illegible]

ZAMÓWIENIE na modyfikację Punktu Dostępu do Usługi
<wypełnia PT>

Dane PDU:

poziom dostępu (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> DSLAM	<input type="checkbox"/> ATM	<input type="checkbox"/> IP Z	<input type="checkbox"/> ETHERNET
poziom dostępu ATM (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/>	Lokalny	<input type="checkbox"/>	Regionalny
nazwa PDU (SEZTEL)				
adres PDU				
Id interfejsów				

Dotychczasowe parametry PDU:

tryb realizacji PDU (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> tryb kolokacji	<input type="checkbox"/> tryb połączenia liniowego	<input type="checkbox"/> tryb łącza dzierżawionego
liczba interfejsów STM-1			

liczba interfejsów STM-4	
liczba interfejsów STM-16	
liczba interfejsów 1 GE	
liczba zamawianych interfejsów 10 GE	
liczba zamawianych interfejsów 100GE	
Osoba kontaktowa	
Kontakt (telefon, fax, e-mail)	

Wnioskowana modyfikacja parametrów usługi dostępu do PDU:

(w przypadku braku modyfikacji wpisać dotychczasowe parametry)

tryb realizacji PDU (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> tryb kolokacji	<input type="checkbox"/> tryb połączenia liniowego	<input type="checkbox"/> tryb łącza dzierżawionego
liczba interfejsów STM-1			
liczba interfejsów STM-4			
liczba interfejsów STM-16			
liczba interfejsów 1 GE			
liczba zamawianych interfejsów 10GE			
liczba zamawianych interfejsów 100GE			
Osoba kontaktowa			
Kontakt (telefon, fax, e-mail)			
Wnioskowana data modyfikacji PDU			-
			-
			r.

Dane dodatkowe:

(wypełnić poniższe pola tylko w przypadku **zmiany Zamówienia**)

Zmiana Zamówienia (zaznaczyć pole)	
------------------------------------	--

Numer ref. OPL Zamówienia pierwotnego																	
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(wypełnić poniższe pola tylko w przypadku **akceptacji rozwiązania alternatywnego**)

FORMULARZ 2be

Numer zamówienia nadaje OPL

REALIZACJA PDU Z WYKORZYSTANIEM TRYBU KOLOKACJI

Zamawiający: _____ <i>nazwa przyłączanego Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT)</i>	
Udostępniający***: _____ <i>nazwa Innego PT udostępniającego łącza odpowiednio STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 100GE</i>	
1. Podstawa udostępniania łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ _____ </div> <div style="text-align: center;"> <i>(numer umów kolokacyjnej lub najmu)</i> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <i>(data podpisania)</i> </div>	
Liczba uruchamianych łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE Do PDU: __ __ __ ID interfejsu na PDU.....	Liczba likwidowanych łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE Do PDU: __ __ __ ID interfejsu na PDU.....
2. Zakończenie A (PDU – ODF w obiekcie Orange) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> Adres: ul. _____ Numer: _____ Kod poczt.: __ __ __ - __ __ __ Mięscowość: _____ Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie ODF: _____	
3. Dane wymagane do zlokalizowania łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE w trybie kolokacji na przełącznicy ODF Orange <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Rząd/miejsce w rzędzie: _____ Półka: _____ Tacka/nr włókna: _____ </div>	

4. Informacje dodatkowe	
5. Osoba do kontaktów ze strony PT:	
Imię i nazwisko	Telefon
6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 2be	
Przedstawiciel PT: _____ <div style="text-align: center;">(podpis)</div>	Przedstawiciel OPL: _____ <div style="text-align: center;">(podpis)</div>
Data: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Data: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Dołączone oświadczenie**: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

*- Niepotrzebne skreślić

** Uwaga: Do Zamówienia w Trybie kolokacji Innego PT należy dołączyć oświadczenie innego PT wyrażającego zgodę na udostępnienie łączy odpowiednio STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE.

*** Wypełniane jeżeli PT korzysta z kolokacji innego PT

6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 1bc

Przedstawiciel PT: _____ Przedstawiciel OPL: _____

(podpis)

(podpis)

Data _____

Data _____

Dołączone potwierdzenie posiadania tytułu prawnego :*

☐ Tak

☐ Nie

*** UWAGA: Do Zamówienia w Trybie Łąca Dedykowanego należy dołączyć potwierdzenie posiadania tytułu prawnego dla wskazanej lokalizacji przez PT.**

FORMULARZ 3bc

Numer zamówienia nadaje OPL

REALIZACJA PDU DLA PT
W TRYBIE POŁĄCZENIA LINIOWEGO

Zamawiający: _____
(nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT))

Fizyczny Punkt Styku Sieci (ODF/STUDNIA „0”)

Nr studni _____

Lokalizacja ODF:

Adres obiektu OPL: _____ Kod pocztowy: _____ - _____ Miejscowość: _____

Piętro _____ Pokój nr: _____

Umiejscowienie ODF:

Rząd/miejsce w rzędzie: _____ Półka: _____ Tacka/numer włókna: _____

Liczba uruchamianych łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE Do PDU: __ __ __	Liczba likwidowanych łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE Do PDU: __ __ __ ID interfejsu na PDU.....
--	--

2. Kabel światłowodowy wykorzystywany przez PT

Producent kabla: _____ Typ kabla: _____

Typ włókna: _____ Rodzaj włókna: _____

Kategoria włókien: _____

Rok oddania kabla do eksploatacji: _____

Liczba połączeń włókien światłowodowych kabla PT i kabla OPL potrzebnych do realizacji połączenia:

<input type="checkbox"/> - Kabel własny – planowana budowa kabla wraz z kanalizacją teletechniczną/rurociągiem kablowym do studni OPL (wypełnić*) <input type="checkbox"/> - Kabel własny – planowana budowa kabla w kanalizacji innego PT doprowadzonej już do studni OPL (wypełnić**) <input type="checkbox"/> - Kabel własny – zakończony w obiekcie OPL (wypełnić***) <input type="checkbox"/> - Kabel dzierżawiony od innego PT znajdujący się w studni OPL <input type="checkbox"/> - Kabel dzierżawiony od innego PT zakończony w obiekcie OPL	* Wymagana średnica otworu w studni kablowej OPL do wprowadzenia kanalizacji teletechnicznej/rurociągu kablowego PT: _____ ** Właściciel kanalizacji teletechnicznej w której planowane jest ułożenie kabla PT : *** Oznaczenie kabla / miejsce zakończenia kabla PT: _____ **** Oznaczenie kabla / nazwa właściciela kabla / miejsce zakończenia kabla: _____
****Należy dołączyć zgodę właściciela na udostępnienie włókien	
3. Osoba do kontaktów roboczych ze strony PT Imię Nazwisko: _____ Telefon: _____	
4. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 3bc: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> Przedstawiciel PT: _____ <div style="text-align: center;">(podpis)</div> <div style="text-align: center;">Data </div> </div> <div style="width: 45%;"> Przedstawiciel OPL: _____ <div style="text-align: center;">(podpis)</div> <div style="text-align: center;">Data </div> </div> </div> Dołączone potwierdzenie posiadania tytułu prawnego: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

UWAGA: Wystąpienie PT powinno zawierać wszystkie niezbędne dane dotyczące planowanej inwestycji, umożliwiające OPL opracowanie pełnych i jednoznacznych warunków technicznych.