

## WZÓR ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
<b>Podstawowe informacje</b>	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
RPT	
<b>Osoba kontaktowa – składający Zamówienie</b>	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
<b>OSD</b>	
Nazwa	LAITO sp. z o.o.
Adres siedziby	Hornówek, ul. Szkolna 48, 05-080 Izabelin C
NIP	1182185720
RPT	10534

**1. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę Ramową?**

tak

nie

**2. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę szczegółową w zakresie Połączenia sieci w trybie kolokacji?**

tak

nie

**3. Czego dotyczy Zamówienie?**

Uruchomienia Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji

Modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji

Rezygnacji z Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji

**4. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji, to o jaki rodzaj czynności chodzi?**

- Zapytanie o możliwość połączenia do nowego PDU
- Zapytanie o możliwość połączenia do nowego ODF
- Zapytanie o możliwość dodatkowego połączenia do PDU
- Zapytanie o możliwość dodatkowego połączenia do ODF
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionego PDU
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionego ODF

<b>SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA</b>	
<b>Lokalizacja PDU lub ODF</b>	
<b>Rodzaj Urządzeń OK</b>	
<b>Moc znamionowa Urządzeń OK</b>	
<b>Czy OK wnioskuje o zapewnienie przez OSD energii elektrycznej?</b>	<input type="checkbox"/> tak
	<input type="checkbox"/> nie
<b>Wnioskowany DAU</b>	
<b>Wnioskowany okres udostępnienia</b>	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesiące
<b>Inne uwagi, w tym kwestie techniczne oraz informacja czy realizacja fizycznego Połączenia sieci nastąpi na bazie łączy dzierżawionych od innego PT niż OSD, a w takim przypadku, określenie lokalizacji tych łączy na Przełącznicy OSD</b> <i>Należy załączyć do Zamówienia pisemną zgodę właściciela łączy.</i>	
<b>Inne uwagi</b>	
<b>Załączniki</b>	
<b>Data</b>	