

WZÓR ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
RPT	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	FASTAR sp. z o.o.
Adres siedziby	ul. Mogielnicka 12, 05-600 Grójec
NIP	7972074981
RPT	12967

1. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę Ramową?

tak

nie

2. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę szczegółową w zakresie Usługi BSA?

tak

nie

3. Czego dotyczy Zamówienie?

Uruchomienie Usługi BSA

Modyfikacja Usługi BSA

Rezygnacja z Usługi BSA

4. Jeśli Zamówienie dotyczy Abonenta OK, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

- Zapytanie o podłączenie nowego Abonenta
- Zapytanie o dezaktywację Abonenta
- Zapytanie o uruchomienie Usługi detalicznej dla Abonenta
- Zapytanie o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta
- Zapytanie Biorcy o uruchomienie Usługi detalicznej dla Abonenta
- Zapytanie Dawcy o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja PDU	
PPDU (jeśli wybudowano)	
Specyfika Łącza Abonenckiego	
ID Łącza Abonenckiego	
Adres Abonenta	
Numer telefonu Abonenta	
Imię Abonenta	
Wnioskowana Przepustowość Usługi	
Wnioskowany DAU	
ONT	<input type="checkbox"/> OSD / <input type="checkbox"/> OK
Ewentualny wniosek o instalację i konfigurację CPE przez OSD	<input type="checkbox"/> tak / <input type="checkbox"/> nie
Wnioskowany okres udostępnienia Usługi	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony _____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	