

Załącznik Nr 2 do Decyzji Prezesa UKE nr DHRT.WIT.6080.1.2017

Wzór formularza „Zamówienie na dostęp do Kabla telekomunikacyjnego w oparciu o Zapytanie”

**ZAMÓWIENIE NA DOSTĘP DO KABLA TELEKOMUNIKACYJNEGO**

Numer Decyzji **DHRT.WIT.6080.1.2017**

Data zamówienia .....

Numer Zapytania .....

Numer odpowiedzi na Zapytanie .....

**CONNECT**

Pełna nazwa .....

Adres (siedziba) .....

Kod pocztowy .....

Dane kontaktowe (imię, nazwisko, telefon, fax, e-mail)

.....

**Technologia zamawianego kabla**

		Miejsce połączenia kabla z urządzeniami CONECT (wskazane w przez Skrętkę w odpowiedzi na zapytanie)
kabel światłowodowy	<input type="checkbox"/>	

Data uruchomienia usługi .....<sup>1</sup>

**Uwagi**

**Załączniki:**

Schemat połączenia Kabla telekomunikacyjnego z urządzeniami CONECT (jeżeli był wymagany)

Dowód ustanowienie zabezpieczenia (jeżeli było wymagane)

.....  
Podpis i pieczęć osób(-y) upoważnionych(-ej)  
do reprezentowania CONECT<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Termin pomiędzy 7 a 60 dni od dnia wpływu Zamówienia do Skrętki

<sup>2</sup> Pole wymagane w przypadku formy papierowej (w przypadku innych form równoważna informacja weryfikująca osobę uprawnioną do złożenia zapytania)