

Zamówienie dla rozwiązania alternatywnego (zaznaczyć pole)

Numer ref. TP Zamówienia pierwotnego

Uwagi dodatkowe:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej

PRZYŁĄCZENIE SIECI
W TRYBIE KOŁOKACJI INNEGO PRZEDSIĘBIORCY TELEKOMUNIKACYJNEGO

Zamawiający: _____ <i>nazwa przyłączanego Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT)</i>	
Udostępniający***: _____ <i>nazwa innego PT udostępniającego łącza odpowiednio STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</i>	
1. Podstawa udostępniania łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE	
_____ (numer umów kolokacyjnej lub najmu) _____ (data podpisania)	
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 TP)	
Adres: ul. _____ Numer: _____ Kod poczt.: __ __ - __ __ Miejsowość: _____ 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 TP	
Rząd/miejsce w rzędzie: _____ Półka: _____ Tacka/nr włókna: _____	
4. Informacje dodatkowe	
5. Osoba do kontaktów ze strony PT:	
Imię i nazwisko	Telefon

FORMULARZ 1bc

Numer zamówienia nadaje TP

**PRZYŁĄCZENIE PT DO SIECI TP
W TRYBIE ŁĄCZA DEDYKOWANEGO**

Zamawiający: _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT))	
Liczba uruchamianych łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10 GE, 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 (FPSS –w obiekcie PT)	
Adres: ul. _____ Numer: _____ Kod poczt.: _ _ - _ _ _ _____ Mijscowość: _____ Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie ODF: _____ Długość geograficzna: _____ Szerokość geograficzna _____	
3. Zakończenie B (PDU TP)	
Nazwa SEZTEL węzła PDU z odpowiedniego załącznika: _____	
4. Informacje dodatkowe:	
_____ _____	
5. Osoba do kontaktów ze strony PT:	
Imię i nazwisko _____	Telefon _____
6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 1bc	
Przedstawiciel PT: _____ (podpis)	Przedstawiciel TP: _____ (podpis)
Data _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Data _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Dołączone potwierdzenie posiadania tytułu prawnego :* <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

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

**REALIZACJA PDU DLA PT
W TRYBIE POŁĄCZENIA LINIOWEGO**

Zamawiający: _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT))		
Fizyczny Punkt Styku Sieci Nr studni		
Lokalizacja ODF:		
Adres obiekt TP: _____	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 (jedno/wielomodowe): _____	
Kategoria włókien: _____		
Rok oddania kabla do eksploatacji: _____		
Liczba połączeń włókien światłowodowych kabla PT i kabla TP potrzebnych do realizacji połączenia: _____		

Inne	
------	--

datar.
<data i podpis osoby uprawnionej do składania Zamówień w imieniu Operatora>

*) właściwe zaznaczyć „X”

Operator korzystający <formę 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)>