

## Załącznik nr 1 do decyzji nr DR.WORK.6082.11.2019.

Załącznik nr 11 do Części I Ogólnej „Oferty ramowej określającej ramowe warunki dostępu telekomunikacyjnego w zakresie rozpoczynania i zakańczania połączeń, hurtowego dostępu do sieci TP, dostępu do łączy abonenckich w sposób zapewniający dostęp pełny lub współdzielony oraz dostępu do łączy abonenckich poprzez węzły sieci telekomunikacyjnej na potrzeby sprzedaży usług szerokopasmowej transmisji danych”

Data wpływu <Pieczęć z datą>	
---------------------------------	--

<barkod>
Przedsiębiorca Telekomunikacyjny <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>

Numer Zamówienia:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

---

### ZAMÓWIENIE na realizację Punktu Dostępu do Usługi <wypełnia PT>

#### Dane PDU:

poziom dostępu (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/>	OLT	<input type="checkbox"/>	ATM	<input type="checkbox"/>	IP Zarządzane	<input type="checkbox"/>	IP Niezarządzane	<input type="checkbox"/>	Ethernet
poziom dostępu ATM (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/>	Lokalny	<input type="checkbox"/>			Regionalny				
nazwa PDU (SEZTEL)										
adres PDU										

#### Parametry PDU:

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

#### Dane dodatkowe:

(wypełnić poniższe pola tylko w przypadku zmiany Zamówienia)

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

Numer ref. TP Zamówienia pierwotnego																						
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(wypełnić poniższe pola tylko w przypadku akceptacji rozwiązania alternatywnego)

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**

<b>Zamawiający:</b> _____ <i>nazwa przyłączanego Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT)</i>	
<b>Udostępniający***:</b> _____ <i>nazwa innego PT udostępniającego łącza odpowiednio STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</i>	
<b>1. Podstawa udostępniania łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>	
_____ (numer umów kolokacyjnej lub najmu) _____ (data podpisania)	
<b>Liczba uruchamianych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>  Do PDU:  __ __ __   ID interfejsu na PDU.....	<b>Liczba likwidowanych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>  Do PDU:  __ __ __   ID interfejsu na PDU.....
<b>2. Zakończenie A (PDU – ODF w obiekcie TP)</b>	
Adres: ul. _____ Numer: _____ Kod poczt.:  __ __ __  -  __ __ __  Miejsowość: _____ Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie ODF: _____	
<b>3. Dane wymagane do zlokalizowania łączy STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE w trybie kolokacji na przełącznicy ODF TP</b>	
Rząd/miejsce w rzędzie: _____ Półka: _____ Tacka/nr włókna: _____	
<b>4. Informacje dodatkowe</b>	
<b>5. Osoba do kontaktów ze strony PT:</b>	
Imię i nazwisko _____	Telefon _____

## 6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 2be

Przedstawiciel PT: \_\_\_\_\_  
(podpis)

Przedstawiciel TP: \_\_\_\_\_  
(podpis)

Data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Dołączone oświadczenie\*\*:  Tak  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, 10 GE, 100GE.

\*\*\* Wypełniane jeżeli PT korzysta z kolokacji innego PT

**FORMULARZ 1bc**

Numer zamówienia nadaje TP

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

<b>Zamawiający:</b> _____ _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT))	
<b>Liczba uruchamianych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10 GE, 100GE</b>  Do PDU:  __ __ __   ID interfejsu na PDU.....	<b>Liczba likwidowanych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>  Do PDU:  __ __ __   ID interfejsu na PDU.....
<b>2. Zakończenie A (FPSS –w obiekcie PT)</b>	
Adres: ul. _____ Numer: _____ Kod poczt.:  _ _ - _ _ _ _ _  Miejsowość: _____ Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie ODF: _____ Długość geograficzna: _____ Szerokość geograficzna _____	
<b>3. Zakończenie B (PDU TP)</b>	
Nazwa SEZTEL węzła PDU z odpowiedniego załącznika: _____	
<b>4. Informacje dodatkowe:</b>	
_____ _____	
<b>5. Osoba do kontaktów ze strony PT:</b>	
Imię i nazwisko _____	Telefon _____
<b>6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 1bc</b>	
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**

<b>Zamawiający:</b> _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (PT))		
<b>Fizyczny Punkt Styku Sieci</b> Nr studni		
Lokalizacja ODF:		
Adres obiekt TP: _____	Kod pocztowy: _____	Miejscowość: _____
Piętro _____	Pokój nr: _____	
Umiejscowienie ODF:		
Rząd/miejsce w rzędzie: _____	Półka _____	Tacka/numer włókna _____
<b>Liczba uruchamianych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>  Do PDU:  _ _ _ _	<b>Liczba likwidowanych łączy</b> <b>STM-1, STM- 4, STM-16, 1GE, 10GE, 100GE</b>  Do PDU:  _ _ _ _   ID interfejsu na PDU.....	
<b>2. Kabel światłowodowy wykorzystywany przez PT</b>		
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: _____		

<input type="checkbox"/> - Kabel własny – planowana budowa kabla wraz z kanalizacją teletechniczną/rurociągiem kablowym do studni TP (wypełnić*) <input type="checkbox"/> - Kabel własny – planowana budowa kabla w kanalizacji innego Pt doprowadzonej już do studni TP (wypełnić**) <input type="checkbox"/> - Kabel własny – zakończony w obiekcie TP (wypełnić***) <input type="checkbox"/> - Kabel dzierżawiony od Innego PT znajdujący się w studni TP <input type="checkbox"/> - Kabel dzierżawiony od Innego PT zakończony w obiekcie TP	* Wymagana średnica otworu w studni kablowej TP 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: _____
<b>****Należy dołączyć zgodę właściciela na udostępnienie włókien</b>	
<b>3. Osoba do kontaktów roboczych ze strony Pt</b>	
Imię Nazwisko: _____ Telefon: _____	
<b>4. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 3bc:</b>	
Przedstawiciel PT: _____ <i>(podpis)</i>	Przedstawiciel TP: _____ <i>(podpis)</i>
Data  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Data  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
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 TP opracowanie pełnych i jednoznacznych warunków technicznych.**

## FORMULARZ 3bcd

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer zamówienia nadaje TP

## Wzór Zamówienia na Wywiad Techniczny

Wypełnia Orange Polska S.A.

<b>Data wpływu</b> <Pieczęć z datą>		<b>Nr ewidencyjny dokumentu &lt;barkod&gt;</b>

## Dostęp pełny i współdzielony do LPA/ Dostęp do LPŚ

ZAMÓWIENIE NA WYWIAD TECHNICZNY**A. Zamawiający**

Pełna nazwa .....

Dane kontaktowe

Służb technicznych Operatora .....

**B. Lokalizacja wywiadu technicznego**

nr KNA Abonenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**lub**

Pełna nazwa Abonenta .....

Adres lokalu, w którym mają być świadczone usługi

.....

(&lt;miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania&gt;)

**C. Parametry elektryczne łącza**

Rezystancja a-b	
Rezystancja a-z	
Rezystancja b-z	
Pojemność między żyłami	
Długość i przekrój odcinków, z jakich zbudowane jest łącze	
Tłumienność (wskazać technologię) – możliwa realizacja dla POTS/ADSL/SHDSL/VDSL	
Przesłuchy doi innych łączy	
Test DTM (ADSL2+) – bez annex M	
Poziom szumu (wskazać technologię) – możliwa realiacja dla POTS/ADSL/SHDSL/VDSL dane dla całego pasma	



Inne	
------	--

data .....r. ....  
<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)>