

Załącznik nr 12 do Części IV Kolokacja załącznika nr 1 do Decyzji

Formularz dostępu do Miejsca Kolokacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DOSTĘPU DO OBIEKTU		wer.1	
<b>FORMULARZ DOSTĘPU DO OBIEKTU</b>		Tryb dostępu	
		AWARII	<input type="checkbox"/>
Podstawa prawna: Umowa Kolokacji nr __ z dnia _____ roku		EKSPLOATACJI	<input type="checkbox"/>
Do: OPL	spptp.swo@orange.com tel.19333 fax. +48 22 699 12 23		
<b>OD: UPC, OSOBA UPRAWNIONA</b>			
Imię i nazwisko	Data zgłoszenia (dd/mm/rr gg:mm)	Numer Telefonu	Nazwa Firmy
Imię i nazwisko osób wzywających	Numer dokumentu tożsamości	Numer Telefonu	Nazwa Firmy
Adres Obiektu (Nazwa węzła, oznaczenie pomieszczenia itp.)	Czas wizyty		
	OD (dd/mm/rr gg:mm)	DO (dd/mm/rr gg:mm)	
Cel wizyty, Opis aktywności na obiekcie		Skutki	
Informacje dodatkowe			
Wypełnia SPP			
Imię i nazwisko pracownika SPP	Data przyjęcia (dd/mm/rr gg:mm)	Numer Zgłoszenia	Data potwierdzenia dostępu (dd/mm/rr gg:mm)