

## WZÓR ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
<b>Podstawowe informacje</b>	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
RPT	
<b>Osoba kontaktowa – składający Zamówienie</b>	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
<b>OSD</b>	
Nazwa	LAITO sp. z o.o.
Adres siedziby	Hornówek, ul. Szkolna 48, 05-080 Izabelin C
NIP	1182185720
RPT	10534

**1. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę Ramową?**

tak

nie

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

tak

nie

**3. Czego dotyczy Zamówienie?**

Uruchomienia Usługi Kolokacji

Modyfikacji Usługi Kolokacji

Rezygnacji z Usługi Kolokacji

**4. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi Kolokacji, to o jaki rodzaj czynności chodzi?**

- Zapytanie o dostęp do nowego miejsca w Szafie
- Zapytanie o dostęp do nowego miejsca pod Szafę
- Zapytanie o dostęp do nowej powierzchni technicznej
- Zapytanie o możliwość umieszczenia dodatkowych urządzeń w Szafie
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionej Szafy, miejsca lub powierzchni
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z części urządzeń zamontowanych w udostępnionej Szafie

<b>SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA</b>	
<b>Lokalizacja punktu kolokacyjnego (Przełącznicy OSD)</b>	
<b>Rodzaj Kolokacji</b>	<input type="checkbox"/> dzierżawa miejsca w Szafie OSD
	<input type="checkbox"/> dzierżawa powierzchni technicznej
	<input type="checkbox"/> dzierżawa miejsca pod Szafę
<b>Powierzchnia Kolokacji</b>	
<b>Rodzaj Urządzeń OK</b>	
<b>Moc znamionowa Urządzeń OK</b>	
<b>Czy OK wnioskuje o zapewnienie przez OSD energii elektrycznej?</b>	<input type="checkbox"/> tak: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> AC</li> <li><input type="checkbox"/> DC</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> nie
<b>Wartość/poziom dodatkowych opcji</b>	
<b>Wnioskowany termin udostępnienia</b>	
<b>Wnioskowany okres udostępnienia</b>	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: ____ miesięcy
<b>Inne uwagi</b>	

<b>Załączniki</b>	
<b>Data</b>	