

### WZÓR ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
RPT	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	SKYNET sp. z o.o.
Adres siedziby	Zielonki, ul. Warszawska 410, 05-082 Stare Babice
NIP	1181626429
RPT	3212

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

tak ☐

nie ☐

**2. Czy Zamawiający zawarł wcześniej z OSD Umowę szczegółową w zakresie Usługi dostępu do Podbudowy słupowej?**

tak ☐

nie ☐

**3. Czego dotyczy Zamówienie?**

Uruchomienia Usługi dostępu do Podbudowy słupowej ☐

Modyfikacji Usługi dostępu do Podbudowy słupowej ☐

Rezygnacji z Usługi dostępu do Podbudowy słupowej ☐

**4. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi dostępu do Podbudowy słupowej, to o jaki rodzaj czynności chodzi?**

Zapytanie o dostęp do nowej Podbudowy słupowej ☐

Zapytanie o rezygnację z udostępnionej Podbudowy słupowej lub z części Infrastruktury umieszczonej na udostępnionej Podbudowie słupowej ☐

Zapytanie o możliwość umieszczenia Infrastruktury innej niż kable na udostępnionej już uprzednio Podbudowie słupowej ☐

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja	
Całkowita długość odcinka [m]	
Liczba słupów [szt.]	
Liczba kabli [szt.]	
Rodzaj kabla umieszczanego na Podbudowie słupowej	<input type="checkbox"/> kabel miedziany telefoniczny
	<input type="checkbox"/> kabel koncentryczny
	<input type="checkbox"/> kabel światłowodowy
	<input type="checkbox"/> inny rodzaj kabla:
Rodzaj i parametry techniczne Infrastruktury innej niż kabel, umieszczanej na Podbudowie słupowej	
Wnioskowany DAU	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: ____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	

<b>Data</b>	
-------------	--