

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 Ciemnych włókien?

tak ☐

nie ☐

3. Czego dotyczy Zamówienie?

Uruchomienia Usługi dostępu do Ciemnych włókien ☐

Modyfikacji Usługi dostępu do Ciemnych włókien ☐

Rezygnacji z Usługi dostępu do Ciemnych włókien



4. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi dostępu do Ciemnych włókien, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

Zapytanie o możliwość dzierżawy Ciemnych włókien na innym odcinku Sieci ☐

Zapytanie o możliwość rezygnacji z dzierżawy Ciemnych włókien na jednym odcinku Sieci ☐

Zapytanie o możliwość dzierżawy kolejnych Ciemnych włókien na tym samym odcinku Sieci ☐

Zapytanie o możliwość rezygnacji z dzierżawy części udostępnionych Ciemnych włókien na danym odcinku Sieci ☐

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Relacja podstawowa	Punkt A – PDU:
	Punkt B – PDU:
Całkowita długość odcinka [m]	
Liczba włókien na danym odcinku	
Wnioskowany DAU	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: ____ miesięcy
Inne uwagi, w tym parametry techniczne	
Załączniki	
Data	