

Zamówienie związane z przyłączeniem do sieci TP

NUMER ZAMÓWIENIA _____ <i>Numer zamówienia nadaje TP</i>	<input type="checkbox"/> Zmiana zamówienia _____ <input type="checkbox"/> Anulowanie zamówienia _____ <i>Nr pierwotnego zamówienia</i>						
1. Podstawa: „Umowy o połączeniu sieci” z dnia _____							
2. Fizyczny Punkt Styku Sieci <input type="checkbox"/> utworzenie <input type="checkbox"/> bez zmiany <input type="checkbox"/> rozszerzenie <input type="checkbox"/> zmniejszenie <input type="checkbox"/> likwidacja <input type="checkbox"/> przeniesienie Adres: ul. _____ Kod poczt.: _____ Miejscowość: _____ <input type="checkbox"/> Tryb Łącza Dedykowanego - Formularz nr 1c <input type="checkbox"/> Tryb Połączenia Liniowego - Formularz nr 3c <input type="checkbox"/> Tryb Kolokacji - Formularz nr 2c <input type="checkbox"/> Tryb Sieci Szkieletowej - Formularz nr 4c <input type="checkbox"/> Tryb kolokacji innego Pt - Formularz nr 2e							
3. Logiczny Punkt Styku Sieci <input type="checkbox"/> zmiany w LPSS <input type="checkbox"/> bez zmiany w LPSS							
Zakończenie A (Nazwa SEZTEL centrali Pt): _____ Adres: ul. _____ Kod poczt.: _____ Miejscowość: _____ Odpowiedzialny za sprawy techn.: _____ Telefon: _____							
Zakończenie B (Centrala TP) Nazwa lokalizacji (Nazwa SEZTEL z oferty RIO): _____ Adres: ul. _____ Kod poczt.: _____ Miejscowość: _____							
Przeznaczenie wiązek łączy międzysieciowych - ruch	Kierunek wiązki**	Usługi realizowane na wiązce***	Operacje na wiązkach****	Liczba łączy			
				zamawianych		po realizacji	
				2Mbit/s	64kbit/s	2Mbit/s	64kbit/s
z NDS							
do sieci teleinformatycznej							
do sieci inteligentnej							
z sieci ruchomej							
strefowy bez NDS							
przelewowy							
4. Pokwitowanie przekazania/odbioru zamówienia wraz z załącznikami Przedstawiciel Pt: _____ (podpis) Przedstawiciel TP: _____ (podpis) Data _____ Data _____ Przedstawiciel Pt reprezentowany przez: _____ dołączył upoważnienie: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (imię i nazwisko)							
5. Uwagi:							

* Formularze dodatkowe nie są wymagane w przypadku: likwidacji FPSS, zmniejszenia FPSS lub jeśli FPSS pozostaje bez zmian

** Kierunek wiązki: **W** – wychodząca z sieci TP, **P** – przychodząca do sieci TP, **D** – dwukierunkowa

*** Ruch międzysieciowy (wypełniając tabelę należy postąpić się numerami przyporządkowanymi do poniższych usług):

- | | |
|---|---|
| 1) nds_mn - międzynarodowy ze wskaźnikiem NDS | 5) ndin - z sieci TP do sieci inteligentnej operatora |
| 2) nds_ms - międzystrefowy ze wskaźnikiem NDS | 6) ndsi - z sieci TP do sieci teleinformatycznej operatora |
| 3) nds_f2m - do sieci ruchomych ze wskaźnikiem NDS | 7) nok - do/z sieci ruchomej |
| 4) nds_s - strefowy ze wskaźnikiem NDS | 8) noI - z sieci operatorów stacjonarnych sieci strefowych |

**** Operacje na wiązkach: **U** - utworzenie, **Z** - zmniejszenie, **R** - rozbudowa, **L** - likwidacja**UWAGA:** w przypadku: likwidacji FPSS, zmniejszenia FPSS, operacji na wiązkach, wypełniony formularz traktowany jest jak wniosek i nie wymaga przeprowadzenia wywiadu technicznego

FORMULARZ 1c

 Numer zamówienia nadaje TP

PRZYŁĄCZENIE SIECI PRZEDSIĘBIORCY TELEKOMUNIKACYJNEGO W TRYBIE ŁĄCZA DEDYKOWANEGO

Zamawiający: _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (Pt))	
1. Zamawiane łącze dedykowane	
Liczba uruchamianych łączy 2 Mbit/s Przychodzące do TP: __ __ __ Wychodzące z TP: __ __ __ Dwukierunkowe: __ __ __	Liczba likwidowanych łączy 2 Mbit/s Przychodzące do TP: __ __ __ Wychodzące z TP: __ __ __ Dwukierunkowe: __ __ __
2. Zakończenie A (FPSS – DDF w obiekcie Pt)	
Adres: ul. _____ Numer: _____	
Kod poczt.: _ _ - _ _ _ Miejsowość: _____	
Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie DDF: _____	
Długość geograficzna: _____ Szerokość geograficzna _____	
3. Zakończenie B (centrala TP)	
Nazwa SEZTEL centrali TP z oferty RIO: _____	
4. Informacje dodatkowe:	
5. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 1c	
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.**

FORMULARZ 2c

Numer zamówienia nadaje TP

PRZYŁĄCZENIE SIECI PRZEDSIĘBIORCY TELEKOMUNIKACYJNEGO W TRYBIE KOLOKACJI

Zamawiający: _____ (nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (Pt))	
Fizyczny Punkt Styku Sieci	
Nazwa lokalizacji: _____	
Adres: _____	Kod pocztowy: - Miejscowość: _____
1. Instalacja urządzeń:	
<input type="checkbox"/> - Szafa własna	Typ: _____
Planowane zwiększenie ilości szaf o: _____	Wymiary: _____
2. Wyposażenie (wymienić wszystkie):	
Rodzaj urządzenia: _____	Rodzaj: _____
Typ urządzenia: _____	Typ: _____
Ilość: _____	Ilość: _____
3. Zasilanie Rodzaj zasilania: _____	
Całkowity pobór mocy: _____	Wielkość zabezpieczeń w szafie operatora: _____
Dodatkowe wymagania: _____	
4. Teletransmisja	
DDF: Ilość wyprowadzeń (portów) 2 Mbit/s z kart tributary na przełącznicę DDF: _____	
Planowane zwiększenie ilości wyprowadzeń (portów): w okresie dwóch lat : <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
ODF: Ilość wyprowadzeń: _____	<input type="checkbox"/> - Praca z zabezpieczeniem <input type="checkbox"/> - Praca bez zabezpieczenia
Kabel: <input type="checkbox"/> - Kabel własny –zakończony w obiekcie TP <input type="checkbox"/> - Kabel własny – w trakcie budowy <input type="checkbox"/> - Kabel własny –planowany do budowy <input type="checkbox"/> - Kabel dzierżawiony*	Oznaczenie i typ kabla: _____ Miejsce planowanego wprowadzenia kabla do studni TP: _____ Typ i średnica kabla: _____ Oznaczenie i typ kabla: _____
5. Sygnał synchronizacyjny**: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Ilość: _____	
6. Osoba do kontaktów roboczych ze strony Pt:	
Imię Nazwisko: _____	Telefon: _____
7. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 2c:	
Przedstawiciel Pt: _____ (podpis)	Przedstawiciel TP: _____ (podpis)
Data	Data

UWAGA: Wystąpienie Pt powinno zawierać wszystkie niezbędne dane dotyczące planowanej inwestycji, umożliwiające TP opracowanie pełnych i jednoznacznych warunków technicznych.

* Należy dołączyć zgodę właściciela na udostępnienie włókien

** Usługa komercyjna na życzenie Pt.

FORMULARZ 4c

 Numer zamówienia nadaje TP

PRZYŁĄCZENIE SIECI PRZEDSIĘBIORCY TELEKOMUNIKACYJNEGO W TRYBIE SIECI SZKIELETOWEJ

Zamawiający: _____ <i>(nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (Pt))</i>	
1. Zamawiane łącze sieci szkieletowej	
Liczba uruchamianych łączy 2 Mbit/s Przychodzące do TP: _ _ _ _ Wychodzące z TP: _ _ _ _ Dwukierunkowe: _ _ _ _	Liczba likwidowanych łączy 2 Mbit/s Przychodzące do TP: _ _ _ _ Wychodzące z TP: _ _ _ _ Dwukierunkowe: _ _ _ _
2. Zakończenie A - początek sieci szkieletowej (FPSS)	
<input type="checkbox"/> Tryb Łącza Dedykowanego <input type="checkbox"/> Tryb Połączenia Liniowego <input type="checkbox"/> Tryb Kolokacji <input type="checkbox"/> Tryb kolokacji innego Pt*	
Adres: ul. _____ Numer: _____	
Kod poczt.: _ _ - _ _ _ _ Miejsowość: _____	
Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie DDF: _____	
Długość geograficzna: _____ Szerokość geograficzna: _____	
3. Dane wymagane do zlokalizowania łącza 2Mbit/s w trybie kolokacji na przełącznicy DDF	
Rząd: _____ Pion: _____ Poziom: _____	
Łączówka: _____ Miejsce na łączówce: _____	
4. Zakończenie B – zakończenie sieci szkieletowej (centrala TP)	
Nazwa SEZTEL centrali TP z oferty RIO: _____	
5. Informacje dodatkowe:	
6. Udostępniający: _____ <i>(nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego udostępniającego łącza 2Mbit/s)</i>	
Dołączone oświadczenie**: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
7. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 4c	
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: Do Zamówienia w Trybie Sieci Szkieletowej należy dołączyć oświadczenie Przedsiębiorcy Telekomunikacyjnego wyrażającego zgodę na udostępnienie łącza 2Mbit/s.**

FORMULARZ 2e

 Numer zamówienia nadaje TP

PRZYŁĄCZENIE SIECI W TRYBIE KOŁOKACJI INNEGO PRZEDSIĘBIORCY TELEKOMUNIKACYJNEGO

Zamawiający: _____
 nazwa przyłączanego Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego (Pt)

Udostępniający: _____
 nazwa Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego udostępniającego łącza 2Mbit/s

1. Podstawa udostępniania łącza 2Mbit/s: _____
 (numer umowy) _____ (data podpisania)

Liczba uruchamianych łącza 2 Mbit/s	Liczba likwidowanych łącza 2 Mbit/s
Przychodzące do TP: [][][] Wychodzące z TP: [][][]	Przychodzące do TP: [][][] Wychodzące z TP: [][][]
Dwukierunkowe: [][][]	Dwukierunkowe: [][][]

2. Zakończenie A (FPSS – DDF w obiekcie TP)

Adres: ul. _____ Numer: _____

Kod poczt.: [][] - [][][] Miejscowość: _____

Piętro: _____ Pokój nr: _____ Umiejscowienie DDF: _____

3. Dane wymagane do zlokalizowania łącza 2Mbit/s w trybie kolokacji na przełącznicy DDF

Rząd: _____ Pion: _____ Poziom: _____

Łączówka: _____ Miejsce na łączówce: _____

4. Zakończenie B (centrala TP)

Nazwa SEZTEL centrali TP z oferty RIO: _____

5. Informacje dodatkowe:

6. Pokwitowanie przekazania/odbioru Formularza 2e

Przedstawiciel Pt: _____ (podpis) _____ (podpis) _____ (podpis) _____ (podpis)

Data [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] Data [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][]

Dołączone potwierdzenie posiadania tytułu prawnego: Tak Nie

Uwaga: Do Zamówienia w Trybie kolokacji innego Pt należy dołączyć oświadczenie Przedsiębiorcy telekomunikacyjnego wyrażającego zgodę na udostępnienie łącza 2Mbit/s.