

Zlecenie

Nazwa Operator		Data	
Nr Umowy		Ilość Załączników (Formularzy) ¹	
Nr Umowy Szczegółowej		Nr formularza ¹	
Osoba kontaktowa po stronie Operatora (w zakresie realizacji i konfiguracji Usług)			
¹ - Dla każdej z modyfikowanych Usług należy wypełnić oddzielny formularz.			
Data	Podpis i pieczęć osoby upoważnionej		

Formularz nr

Operator zobowiązuje się do uiszczania następujących opłat z tytułu świadczenia Usługi (w złotych netto):	
Jednorazowa opłata instalacyjna za zmianę	
Opłata miesięczna	
Miesięczna opłata abonamentowa za usługę SLA	
Rodzaj usługi ME	

Dane podstawowe Usługi:

Miejsce instalacji	Zakończenia A Usługi	Zakończenia B Usługi
Adres instalacji (użytkownik, dokładnie miejsce dołączenia do Usługi np. nr pomieszczenia, piętro, nr ODF, właściciel ODF, pozycja na ODF itp, jeśli port jest aktywny to podajemy odpowiednie dane tj.: nr PP łącza, DNA portu, itp.)		
Nowy/Modyfikacja ²	<input type="checkbox"/> Nowy <input type="checkbox"/> Modyfikacja	<input type="checkbox"/> Nowy <input type="checkbox"/> Modyfikacja
Rodzaj portu ⁷ : FE – Fast Ethernet GE – Gigabit Ethernet E3, STM-1, STM-4, STM-16, STM-64 – SDH xDSL	<input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> 1 GE <input type="checkbox"/> 10 GE <input type="checkbox"/> Inny	<input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> 1 GE <input type="checkbox"/> 10 GE <input type="checkbox"/> Inny
Rodzaj interfejsu ⁷ :	<input type="checkbox"/> Optyczny <input type="checkbox"/> Elektryczny	<input type="checkbox"/> Optyczny <input type="checkbox"/> Elektryczny
Czy łącze zakończone konwerterem (urządzenia CPE) ⁷	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Konfiguracja Usługi ⁷⁸	<input type="checkbox"/> Port mapping <input type="checkbox"/> VLAN mapping ² <input type="checkbox"/> Transparent <input type="checkbox"/> Translation	<input type="checkbox"/> Port mapping <input type="checkbox"/> VLAN mapping ² <input type="checkbox"/> Transparent <input type="checkbox"/> Translation
Osoba kontaktowa (imię i nazwisko telefon, e-mail)		

Opcje Usługi:

Lp	Opcja Usługi	Zamawiane	Pasmo (Mbit/s) lub Długość fali centralnej [nm]	uwagi/opis usługi	Nowy/ modyfikacja ³ / likwidacja
1	ME podstawowa	<input type="checkbox"/>			
11	Połączenie korporacyjne (punkt A – punkt B) ⁵	<input type="checkbox"/>			

Dostęp do obiektu OPL:

Nr identyfikacyjny OPL: POS/K -

Dokument Orange Polska S.A. – Domena Hurt

1. Operator uzyskał dostęp do Usług wskazanych w Umowie Szczegółowej na podstawie zawartej umowy Telehousing z dnia _____ roku, nr _____ i złożonym na jej podstawie zamówieniem nr _____ z dnia _____, dalej zwane „Zamówieniem”
/za pośrednictwem _____ z siedzibą w _____, która zawarła w dniu _____ r. umowę Telehousing i złożyła zamówienie na włókna, które wykorzystywać będzie Operator. Nr zamówienia na podstawie którego zostały rozszyte włókna, wykorzystywane przez Operatora to: _____ z dnia _____ roku, dalej zwane „Zamówieniem”.¹
2. Czas świadczonej Usługi w lokalizacji wskazanej w pkt.1 nie może być dłuższy, niż czas obowiązywania Zamówienia.¹
3. Operator zobowiązany jest dostarczyć do OPL zgodę na wykorzystanie infrastruktury przedsiębiorcy telekomunikacyjnego: _____, posadowionej na podstawie umowy Telehousing z dnia _____, nr _____ oraz zamówienia z dnia _____ nr _____ w celu realizacji przez OPL Usługi z wykorzystaniem kabla _____ oraz włókien.¹

¹ - niepotrzebne skreślić;

² - opcja Transparent i Translation dostępna wyłącznie przy wybraniu opcji VLAN mapping;

³ - w przypadku modyfikacji usługi należy podać parametry istniejącej usługi (np. nr PP łącza, DNA). W przypadku zamiaru połączenia usługi ME w opcji VLAN z aktywnym już portem należy podać numer łącza aktywnego PP i nr portu DNA, do którego kanał ma być wykreowany;

⁴ - Należy uzupełnić o odpowiednią opcję usługi dostępu do Internetu realizowaną w ramach Umowy, zgodnie z katalogiem dostępnym pod adresem <http://www.hurt-orange.pl/ukryte/298-356-789/>;

⁵ - dla połączenia korporacyjnego należy określić drugi koniec łącza - Zakończenia B łącza (podajemy adres, dodatkowo, jeśli port jest aktywny to podajemy odpowiednie dane tj.: nr PP łącza, DNA portu, itp);

⁶ - dotyczy tylko Usługi EoS;

⁷ - Nie dotyczy Usługi Lambda oraz Usługi xDSL;

⁸ - Nie dotyczy Usługi xDSL.

POTWIERDZENIE URUCHOMIENIA USŁUGI

DATA URUCHOMIENIA USŁUGI (WYPEŁNIA OPL).....	
URUCHOMIONE USŁUGI (NR IDENTYFIKATORÓW USŁUGI):	
Nazwa jednostki organizacyjnej OPL	
Imię i nazwisko pracownika	
..... data Podpis pracownika
DATA PODPISANIA POTWIERDZENIA URUCHOMIENIA USŁUGI (WYPEŁNIA OPERATOR)*	
Imię i nazwisko pracownika	
..... data Podpis pracownika
PRZYCZYNA ODMOWY ODBIORU USŁUGI PRZEZ OPERATORA	
UWAGI	

* Operator w terminie 3DR od daty otrzymania potwierdzenia uruchomienia usługi od OPL może zgłosić zastrzeżenia lub odesłać do OPL podpisane Zlecenie w części „POTWIERDZENIE URUCHOMIENIA USŁUGI”. Jeżeli po upływie terminu, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Operator nie zgłosi zastrzeżeń lub nie odeśle podpisanego Zlecenia w części „POTWIERDZENIE URUCHOMIENIA USŁUGI”, Strony uznają Zlecenie podpisane jednostronnie przez OPL w części „POTWIERDZENIE URUCHOMIENIA USŁUGI” za zaakceptowane przez Operatora.