

WZÓR ZAMÓWIENIA

UMOWA	
Numer Umowy ¹	
ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
RPT	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	LEON sp. z o.o.
Adres siedziby	ul. Kilińskiego 33D, 44-200 Rybnik
NIP	6332068698
RPT	1471

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienie Usługi dostępu do Ciemnych włókien ☐
- Modyfikacja Usługi dostępu do Ciemnych włókien ☐
- Rezygnacja z Usługi dostępu do Ciemnych włókien ☐

¹ Zamówienie jest składane na podstawie zawartej Umowy po jej zawarciu w trybie określonym w Umowie.

2. 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 KPO4 ☐

Zapytanie o możliwość rezygnacji z dzierżawy Ciemnych włókien na jednym odcinku Sieci KPO4 ☐

Zapytanie o możliwość dzierżawy kolejnych Ciemnych włókien na tym samym odcinku Sieci KPO4 ☐

Zapytanie o możliwość rezygnacji z dzierżawy części udostępnionych Ciemnych włókien na danym odcinku Sieci KPO4 ☐

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Relacja podstawowa	Punkt A – PDU:
	Punkt B – PDU:
Całkowita długość odcinka [m]	
Liczba włókien na danym odcinku	
Wnioskowany termin aktywacji	
Wnioskowany okres udostępnienia	☐ czas nieokreślony
	☐ czas określony: ____ miesięcy
Inne uwagi, w tym parametry techniczne	
Załączniki	
Data	