

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA BSA

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienie Usługi BSA
- Modyfikacja Usługi BSA
- Rezygnacja z Usługi BSA

2. Jeśli Zamówienie dotyczy Abonenta OK, to o jaki rodzaj czynności chodzi? (nie dotyczy, gdy w pkt. 1 zaznaczono „Modyfikacja Usługi BSA”)

- Zapytanie o podłączenie nowego Abonenta
- Zapytanie o dezaktywację Abonenta
- Zapytanie o uruchomienie Usługi detalicznej dla Abonenta
- Zapytanie o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta
- Zapytanie Biorcy o uruchomienie Usługi detalicznej dla Abonenta

Zapytanie Dawcy o rezygnację z Usługi detalicznej dla Abonenta



SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja PDU	
PPDU (jeśli wybudowano)	
Specyfika Łącza Abonenckiego	
ID Łącza Abonenckiego	
Adres Abonenta	
Numer telefonu Abonenta	
Imię i nazwisko Abonenta	
Wnioskowana przepustowość Usługi	
Wnioskowana data aktywacji usługi	
ONT	<input type="checkbox"/> OSD / <input type="checkbox"/> OK
Ewentualny wniosek o instalację i konfigurację CPE	<input type="checkbox"/> tak / <input type="checkbox"/> nie
Wnioskowany okres udostępnienia Usługi	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony ____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA DOSTĘPU DO KANALIZACJI KABLOWEJ

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienie Usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej
- Modyfikacja Usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej
- Rezygnacja z Usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej

2. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi dostępu do Kanalizacji Kablowej, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

- Zapytanie o dostęp do nowego Odcinka Kanalizacji
- Zapytanie o rezygnację z Odcinka udostępnionej Kanalizacji
- Zapytanie o możliwość instalacji dodatkowych elementów w udostępnionej Kanalizacji
- Zapytanie o rezygnację z części Urządzeń OK zamontowanych w udostępnionej Kanalizacji

3. Czy OK wnosi o rezerwację zasobów Kanalizacji Kablowej?

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

- nie
- tak:
- tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji
 - na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych
 - na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Relacja podstawowa	Punkt A:
	Punkt B:
Całkowita długość odcinka [m]	
Liczba kabli / Mikrokanalizacji / Kanalizacji Kablowej Wtórnej [szt.]	
Średnica kabla / Mikrokanalizacji / Kanalizacji Kablowej Wtórnej	
Rodzaj kabli	<input type="checkbox"/> kabel miedziany telefoniczny
	<input type="checkbox"/> kabel koncentryczny
	<input type="checkbox"/> kabel światłowodowy
	<input type="checkbox"/> inny rodzaj kabla: _____
Rodzaj Kanalizacji Kablowej	<input type="checkbox"/> Mikrokanalizacja
	<input type="checkbox"/> Kanalizacja Kablowa Wtórna
Wnioskowany termin udostępnienia Kanalizacji Kablowej	
Wnioskowany okres udostępnienia Kanalizacji Kablowej	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi, w tym rodzaj elementów / urządzeń innych niż: zapasy kabli telekomunikacyjnych, stelaże, złącza / mufy, które Zamawiający chciałby umieścić w Kanalizacji Kablowej wraz z ich opisem	
ODGAŁĘZIENIA (NAWIĄZANIA)	
Relacja podstawowa	Punkt A:
	Punkt B:

Całkowita długość odcinka [m]	
Liczba kabli [szt.]	
Średnica kabla	
Rodzaj kabli	<input type="checkbox"/> kabel miedziany telefoniczny
	<input type="checkbox"/> kabel koncentryczny
	<input type="checkbox"/> kabel światłowodowy
	<input type="checkbox"/> inny rodzaj kabla: _____
Inne uwagi, w tym rodzaj elementów / urządzeń innych niż: zapasy kabli telekomunikacyjnych, stelaże, złącza / mufy, które Zamawiający chciałby umieścić w Kanalizacji Kablowej	
Opis i miejsce Nawiązania	
Dodatkowe Nawiązania	
ZAPYTANIE DOTYCZĄCE DODATKOWYCH ELEMENTÓW W KANALIZACJI	
Opis wprowadzenia	
Miejsce wprowadzenia	
Rodzaj elementu / urządzenia, który ma być wprowadzony	
Wnioskowany termin wprowadzenia	
Wnioskowany okres umieszczenia urządzeń w Kanalizacji Kablowej	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA DOSTĘPU DO PODBUDOWEJ SŁUPOWEJ

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienia Usługi dostępu do Podbudowy słupowej
- Modyfikacji Usługi dostępu do Podbudowy słupowej
- Rezygnacji z Usługi dostępu do Podbudowy słupowej

2. 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

3. Czy OK wnosi o rezerwację zasobów Podbudowy słupowej?

- nie

- tak: tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

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	
Wnioskowana data aktywacji usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: ____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienia Usługi dostępu do Ciemnych włókien
- Modyfikacji Usługi dostępu do Ciemnych włókien
- Rezygnacji z Usługi dostępu do Ciemnych włókien

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
- 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

3. Czy OK wnosi o rezerwację zasobów?

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

- nie
- tak: tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

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

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA LLU

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienia Usługi LLU
- Modyfikacji Usługi LLU
- Rezygnacji z Usługi LLU

2. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi LLU, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

- Zapytanie o udostępnienie nowej Lokalnej Pętli Abonenckiej
- Zapytanie o rezygnację z Lokalnej Pętli Abonenckiej

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja i rodzaj PDU	
Adres Abonenta	

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

Wnioskowana data aktywacji usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia usługi	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA KOLOKACJI

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czy OK wnosi o rezerwację?

 nie tak: tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

2. Czego dotyczy Zamówienie?

Uruchomienia Usługi Kolokacji Modyfikacji Usługi Kolokacji Rezygnacji z Usługi Kolokacji

3. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi Kolokacji, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

- Zapytanie o dostęp do nowego miejsca w Szafie
- Zapytanie o dostęp do nowego miejsca pod Szafę
- Zapytanie o dostęp do nowej powierzchni technicznej
- Zapytanie o możliwość umieszczenia dodatkowych urządzeń w Szafie
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionej Szafy, miejsca lub powierzchni
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z części urządzeń zamontowanych w udostępnionej Szafie

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja punktu kolokacyjnego (Przełącznicy OSD)	
Rodzaj Kolokacji	<input type="checkbox"/> dzierżawa miejsca w Szafie OSD
	<input type="checkbox"/> dzierżawa powierzchni technicznej
Powierzchnia Kolokacji	
Rodzaj urządzeń OK	
Moc znamionowa urządzeń OK	
Czy OK wnioskuje o zapewnienie przez OSD energii elektrycznej?	<input type="checkbox"/> tak
	<input type="checkbox"/> nie
Wartość / poziom dodatkowych opcji	
Wnioskowany termin udostępnienia	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: ___ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czy OK wnosi o rezerwację dotyczącą przedmiotu Zamówienia?

- nie
- tak: tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych
- na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

2. Czego dotyczy Zamówienie?

- Uruchomienia Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji
- Modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji
- Rezygnacji z Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji

3. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

- Zapytanie o możliwość połączenia do nowego PDU
- Zapytanie o możliwość połączenia do nowego ODF
- Zapytanie o możliwość dodatkowego połączenia do PDU
- Zapytanie o możliwość dodatkowego połączenia do ODF
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionego PDU
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z udostępnionego ODF

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja PDU lub ODF	
Rodzaj Urządzeń OK	
Moc znamionowa Urządzeń OK	
Czy OK wnioskuje o zapewnienie przez OSD energii elektrycznej?	<input type="checkbox"/> tak
	<input type="checkbox"/> nie
Wnioskowana data aktywacji usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi, w tym kwestie techniczne oraz informacja czy realizacja fizycznego Połączenia sieci nastąpi na bazie łączy dzierżawionych od innego niż OSD przedsiębiorcy, a w takim przypadku określenie lokalizacji tych łączy na przełącznicy OSD oraz wskazanie pisemnej zgody właściciela łączy	
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	

WZÓR ZAMÓWIENIA – USŁUGA POŁĄCZENIA SIECI W TRYBIE POŁĄCZENIA LINIOWEGO

ZAMAWIAJĄCY (OK)	
Podstawowe informacje	
Nazwa	
Adres	
Adres korespondencyjny	
NIP	
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	
Osoba kontaktowa – składający Zamówienie	
Imię i nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
OSD	
Nazwa	ABAKS Sp. z o.o. z siedzibą w Skowraczu
Adres siedziby	ul. Gdańska 82, 83-032 Skowracz
NIP	6040167560
Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców telekomunikacyjnych prowadzonego przez Prezesa UKE	11659

1. Czy OK wnosi o rezerwację dotyczącą przedmiotu Zamówienia?

 nie tak: tylko na okres nieodpłatnej rezerwacji na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas _____ dni kalendarzowych na okres nieodpłatnej rezerwacji, a po jej upływie na czas wymagany do sfinalizowania Zamówienia

2. Czego dotyczy Zamówienie?

Uruchomienia Usługi Połączenia sieci w trybie połączenia liniowego Modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie połączenia liniowego Rezygnacji z Usługi Połączenia sieci w trybie połączenia liniowego

3. Jeśli Zamówienie dotyczy modyfikacji Usługi Połączenia sieci w trybie kolokacji, to o jaki rodzaj czynności chodzi?

Załącznik nr 1 do Umowy Ramowej – wzory Zamówień

- Zapytanie o możliwość nowego Połączenia sieci
- Zapytanie o możliwość modyfikacji wykonanego Połączenia sieci
- Zapytanie o możliwość rezygnacji z wykonanego Połączenia sieci

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA	
Lokalizacja FPSS	
Rodzaj Urządzeń OK	
Wnioskowana data aktywacji usługi	
Wnioskowany okres udostępnienia	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony
	<input type="checkbox"/> czas określony: _____ miesięcy
Inne uwagi	
Załączniki	
Data	