Zamówienie na Usługę Dzierżawy Ciemnych Włókien

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zamówienia: |  |
| Nr Umowy Ramowej |  |

* 1. Dane adresowe OSD

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Firmy: |  |
| Adres: |  |
| Telefon/fax: |  |
| E-mail: |  |

* 1. Przedmiot zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres punktu styku A | Nazwa i adres punktu styku B | Ilość włókien [szt.] |
|  |  |  |
| * połączenie przez OSD pod nadzorem OI
* połączenie przez OI
 |

1. Okres umowy i termin uruchomienia usługi

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioskowany okres umowy (w miesiącach): |  |
| Planowany termin uruchomienia usługi: |  |

1. Uwagi

V. Data i podpis OSD

|  |
| --- |
| OSD |
| *(data i podpis)* |