**Załącznik nr 6.1** - Zamówienie na Usługę Kolokacja

Data: …………………………………………………

1. DANE ADRESOWE OSD:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa firmy:  Adres: |  | |
| Nowe Zamówienie | | Przedłużenie okresu dzierżawy\aneks, nr Umowy ……………………………………. |

1. DANE ADRESOWE WŁAŚCICIELA INFRASTRUKTURY:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres WI: | Województwo Lubelskie, ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin |

1. SPECYFIKACJA USŁUGI:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa obiektu: |  | | | |
| Adres obiektu: |  | | | |
| Ilość U: |  | Ilość U pasywne w części ODF w węźle dystrybucyjnym (do 25 cm głębokości): | |  |
| Moc deklarowana: |  | | | |
| Zasilanie: | Zasilanie gwarantowane 48V DC: | | Zasilanie niegwarantowane 230V AC: | |
| Wartość zabezpieczeń [A] | Ilość gniazd [szt.] | Wartość zabezpieczeń [A] | Ilość gniazd [szt.] |
|  |  |  |  |
| Dodatkowe obwody energetyczne: | | Tak, ilość: …………….. Nie | | |
| Inne: | Połączenie urządzeń dwóch OSD w węźle | | | |

1. WARIANT SLA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Standard | Silver | Gold |

1. TERMIN URUCHOMIENIA I DŁUGOŚĆ TRWANIA USŁUGI:

|  |  |
| --- | --- |
| Okres obowiązywania usługi: |  |
| Data Aktywacji Usługi: |  |

1. OŚWIADCZENIE OSD:

Oświadczam, że usługa będzie nie będzie świadczona w ramach realizacji projektu z Działania 1.1 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020, nr umowy:…………………………………………………………………………..

1. PODPIS OSD:

|  |
| --- |
| OSD |
| ………………………………………………………………  (imię i nazwisko, pieczątka, data) |