**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) |