**ZAMÓWIENIE NADZORU WI**

w Sieci Szerokopasmowej Polski Wschodniej – województwo lubelskie

1. **DANE ADRESOWE OPERATORA SIECI DOSTĘPOWEJ (OSD)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres OSD |  |

1. **DANE ADRESOWE WŁAŚCICIELA INFRASTRUKTURY (WI)**

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

1. **SPECYFIKACJA NADZORU WI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejsce nadzoru | |  |  | | --- | --- | | Miejscowość/relacja | ……….……………………………………………….…………………..… | |
| Numer Warunków Technicznych (WT) i Umowy Szczegółowej | 1. WT …………………….………..….. Umowa ………………………………………………….... 2. WT …………………….………..….. Umowa ……………………………………………..…….. 3. WT …………………….………..….. Umowa ………………………………………………..….. |
| Termin Nadzoru WI (planowany) | |  |  | | --- | --- | | Data : | ……………………….…………………………………….…………………..… | | godzina: | od ……...…………………… do ………………………………………………. | |
| Tryb Nadzoru WI | |  |  | | --- | --- | | ciągły | nieciągły | |
| Osoba upoważniona przez OSD do wykonywania prac | |  |  | | --- | --- | | Imię i nazwisko | ……………………….…………………………………….…………………..… | | Wykonawca końcowy - firma | ……………………….…………………………………….…………………..… | | tel. kontaktowy | ……………………….…………………………………….…………………..… | |
| *Przewidywany zakres czynności* | |

**IV. PODPIS OPERATORA SIECI DOSTĘPOWEJ**

|  |
| --- |
| Operator Sieci Dostępowej |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (imię i nazwisko, pieczątka, data) |

Uzupełniony formularz należy przesłać na adres **noc@lubelskie.pl**