

Załącznik nr 8 Zamówienie Usługi dzierżawy Kanalizacji Kablowej do Umowy ramowej

Data: .....

1. Dane TOK

|           |                                   |
|-----------|-----------------------------------|
| Nazwa TOK | TAURON Obsługa Klienta sp. z o.o. |
| Adres     | ul. Sudecka 95-97; 53-128 Wrocław |
| NIP       | 8992604750                        |
| REGON     | 020520830                         |
| KRS       | 0000281888                        |
| RPT       | 10235                             |

2. Dane OK

|                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------|--|
| Nazwa OK                                                         |  |
| Adres                                                            |  |
| NIP                                                              |  |
| REGON                                                            |  |
| KRS                                                              |  |
| RPT                                                              |  |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy/<br>Imiona i nazwiska wnioskodawców |  |
| Numer Umowy Ramowej                                              |  |
| Telefon kontaktowy                                               |  |
| e-mail                                                           |  |

3. Szczegóły zamawianej usługi

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Zakończenie 1            |       |
| ID                       | ..... |
| Adres                    | ..... |
| Współrzędne geograficzne | ..... |
| Sposób nawiązania        | ..... |
| Zakończenie 2            |       |
| ID                       | ..... |

|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Adres                                                                                                 | .....                                                                                                                                                                               |
| Współrzędne geograficzne                                                                              | .....                                                                                                                                                                               |
| Sposób nawiązania                                                                                     | .....                                                                                                                                                                               |
| Średnica zewnętrzna umieszczanego obiektu                                                             | .....mm                                                                                                                                                                             |
| Rodzaj umieszczanego obiektu                                                                          | <input type="checkbox"/> Kanalizacja wtórna<br><input type="checkbox"/> Mikrokanalizacja<br><input type="checkbox"/> Kabel telekomunikacyjny<br><input type="checkbox"/> Inny:..... |
| Informacje dotyczące instalowanego kabla (w kanalizacji wtórnej, w mikrokanalizacji lub bezpośrednio) |                                                                                                                                                                                     |
| Producent                                                                                             | .....                                                                                                                                                                               |
| Opis                                                                                                  | .....                                                                                                                                                                               |
| Rodzaj                                                                                                | <input type="checkbox"/> Kabel miedziany<br><input type="checkbox"/> Kabel koncentryczny<br><input type="checkbox"/> Kabel światłowodowy<br><input type="checkbox"/> Inny:.....     |
| Instalacja dodatkowego elementu w Zakończeniu 1 (opis)                                                | .....                                                                                                                                                                               |
| Instalacja dodatkowego elementu w Zakończeniu 2 (opis)                                                | .....                                                                                                                                                                               |
| Rezerwacja zasobów                                                                                    | <input type="checkbox"/> 30 dni kalendarzowych<br><input type="checkbox"/> powyżej 30 dni kalendarzowych, liczba .....                                                              |
| Rodzaj zamówienia                                                                                     | <input type="checkbox"/> Nowe zamówienie<br><input type="checkbox"/> Modyfikacja zamówienia<br>Numer modyfikowanego zamówienia<br>.....                                             |
| Minimalny czas świadczenia usługi minimum 1 rok (w pełnych latach)                                    |                                                                                                                                                                                     |
| Wnioskowany termin realizacji zamówienia                                                              |                                                                                                                                                                                     |

|          |  |
|----------|--|
| Uwagi OK |  |
|----------|--|

.....  
(Podpis wnioskodawcy)