



Príloha 9 – Formuláre

Obsah

Formulár A: Žiadosť o podrobné šetrenie	3
Formulár B: Žiadosť o obhliadku miesta kolokácie	5
Formulár C: Objednávka kolokačného priestoru/ miesta/na rozšírenie kapacity	7
Formulár D: Oznámenie o výsledkoch Podrobného šetrenia	8
Formulár E: Protokol o odovzdaní o prevzatí kolokačného priestoru a/alebo miesta	9
Formulár F: Zoznam zariadení OP trvalo umiestnených do kolokačného miesta	10
Formulár G: Žiadosť o vydanie pracovných preukazov	11
Formulár H: Objednávka služby Kapacity	13
Formulár I: Žiadosť o šetrenie Súvisiacich zariadení pre kolokáciu	15
Formulár J: Žiadosť o inštaláciu Súvisiacich zariadení pre kolokáciu	17



Žiadosť o podrobné šetrenie

Číslo žiadosti:

čiarový kód

RCO

Číslo Referenčnej ponuky

Kód OP

Kód adresáta

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

Žiadateľ vyplní tlačенým písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

OP (uvedte sídlo alebo miesto podnikania)

Obchodné meno:

☐ právnická osoba☐ fyzická osoba - podnikateľ

IČO:

IČ DPH:

Bankové spojenie:

Zapísaný v obchodnom registri:

Oddiel:

Vložka číslo:

Ulica:

Orientačné číslo:

Súpisné číslo:

Obec:

PSC:

Dodacia pošta:

Kontaktný telefón:

Fax:

E-mail:

Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)

Priezvisko, meno, titul:

Číslo o. p.:

Rodné číslo:

Kontaktný telefón:

Ulica:

Obec:

PSC:

Splnomocnená osoba

Priezvisko, meno, titul:

Číslo o. p.:

Rodné číslo:

Kontaktný telefón:

Ulica:

Obec:

PSC:

Predmet žiadosti

Za účelom upresnenia požiadaviek na Kolokačné miesto ako aj implementáciu/ rozšírenie kapacity predkladá OP žiadosť o podrobné šetrenie.

Informácie, týkajúce sa Prístupového bodu ST

Tranzitná oblasť

Atrakčný obvod

Adresa

Požadovaná veľkosť kolokačného miesta (v m²):

Požadované napájanie:

240 V - kWh

48 V - kVA

Záložné napájanie:

Požadované služby spojené s užívaním miestnosti:

Požadovaný počet Súvisiacich zariadení (Kapacita):

Deň odoslania oznámenia o výsledkoch predbežného prešetrenia:

Miesto:	Miesto:	Kód predajcu Telekomu:						
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:						
podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	Meno pracovníka:	Meno pracovníka:						
	podpis a pečiatka Telekom, a. s.	Tel. číslo pracovníka:						
		podpis a pečiatka predajcu						

Oznámenie o výsledku podrobného šetrenia (vyplní Telekom)

Miesto:
Dátum:
Meno pracovníka:
podpis a pečiatka Telekom, a. s.

Žiadosť o obhliadku Kolokačného priestoru/miesta



Číslo žiadosti:

RCO		Číslo Referenčnej ponuky
Kód OP	Kód adresáta	

čiarový kód

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

Žiadateľ vyplní tlačným písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

OP (uvedte sídlo alebo miesto podnikania)			
Obchodné meno:			
☐ právnická osoba		☐ fyzická osoba - podnikateľ	
IČO:	IČ DPH:	Bankové spojenie:	
Zapísaný v obchodnom registri:		Oddiel:	Vložka číslo:
Ulica:	Orientačné číslo:	Súpisné číslo:	
Obec:	PSČ:	Dodacia pošta:	
Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:	
Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	
Splnomocnená osoba			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	

Predmet žiadosti
Za účelom vykonania fyzickej obhliadky Prístupového bodu siete Telekom pre účely stanovenia podmienok na zriadenie kolokačného priestoru/miesta predkladá OP žiadosť o obhliadku Kolokačného priestoru/miesta.

Informácie, týkajúce sa miesta prístupu		
Tranzitná oblasť	Atrakčný obvod	Adresa
Preferovaný dátum a čas obhliadky:		
Preferované trvanie obhliadky:		
Počet zúčastnených na obhliadke za OP:		

Miesto:	Miesto:	Kód predajcu Telekomu:					
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:					
	Meno pracovníka:	Meno pracovníka:					
		Tel. číslo pracovníka:					
podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	podpis a pečiatka Telekom, a. s.	podpis a pečiatka predajcu					

Záznam o uskutočnení obhliadky Kolokačného priestoru/miesta (vyplní Telekom)	
Dátum konania obhliadky:	
Čas:	
Trvanie obhliadky:	
Miesto:	
Zúčastnené osoby:	
Špecifikácia zmien:	

Miesto:
Dátum:
Meno pracovníka:
podpis a pečiatka Telekom, a. s.

Objednávka kolokačného priestoru/ miesta/na rozšírenie kapacity



Číslo žiadosti:

RCO

Číslo Referenčnej ponuky

Kód OP

Kód adresáta

čiarový kód

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

Žiadateľ vyplní tlačným písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

OP (uvedte sídlo alebo miesto podnikania)

Obchodné meno:

☐ právnická osoba☐ fyzická osoba - podnikateľ

IČO: IČ DPH: Bankové spojenie:

Zapísaný v obchodnom registri: Oddiel: Vložka číslo:

Ulica: Orientačné číslo: Súpisné číslo:

Obec: PSČ: Dodacia pošta:

Kontaktný telefón: Fax: E-mail:

Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)

Priezvisko, meno, titul:

Číslo o. p.: Rodné číslo: Kontaktný telefón:

Ulica: Obec: PSČ:

Splnomocnená osoba

Priezvisko, meno, titul:

Číslo o. p.: Rodné číslo: Kontaktný telefón:

Ulica: Obec: PSČ:

Predmet objednávky ktorej nedeliteľnou súčasťou je Oznámenie o výsledkoch Podrobného šetrenia služby Telekom kolokácie pre Prístupový bod siete ST:

Za účelom zriadenia kolokačného priestoru/miesta, ako aj implementáciu/ rozšírenie kapacity OP predkladá túto objednávku na základe Oznámenia o výsledkoch o podrobného šetrenia služby Telekom kolokácie .

Informácie, týkajúce sa miesta prístupu

Špecifikácia Prístupového bodu siete ST:
Dátum predloženia Oznámenia výsledkoch podrobného šetrenia služby Telekom kolokácie: *
* OP berie na vedomie, že rezervácia kolokačného miesta platí nepretržite po dobu 60 dní odo dňa doručenia „Oznámenia o výsledkoch podrobného šetrenia“

Tranzitná oblasťAtrakčný obvodAdresa

Plocha kolokačného miesta: m2

Doplňkové služby požadované zo strany OP, ktoré sú predmetom podrobného šetrenia:

Privedenie prístupového vedenia zo strany ST: ☐ áno ☐ nieInštalácia/ rozšírenie Kapacity: ☐ áno ☐ nie

Miesto:Miesto:Kód predajcu Telekomu:

Dátum:Dátum:Dátum prijatia:

Meno pracovníka:Meno pracovníka:

Tel. číslo pracovníka:

podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)podpis a pečiatka Telekom, a. s.podpis a pečiatka predajcu



Oznámenie o výsledkoch Podrobného šetrenia služby Telekom kolokácie pre Prístupový bod siete ST:

1. **návrh riešenia**

Kolokačný priestor je vybudovaný ...

Podlahy:

Podhlady: ...

Klimatizácia: ...

Požiarna ochrana: ...

Elektroinštalácia: ...

2. **návrh technického riešenia Kolokácie,**
3. **určenie prác, ktoré je potrebné vykonať za účelom prípravy Kolokačného priestoru a/alebo Kolokačného miesta, umiestnenie a inštalácie požadovaných Súvisiacich zariadení,**
4. **stanovenie poplatkov za vydanie príslušných povolení,**
5. **poplatok za zriadenie Kolokačného priestoru, Kolokačného miesta stanovený osobitne, ak sa jedna o nadštandardné riešenie (Príloha č.1 tejto Zmluvy, čl. 5)**
6. **poplatok za užívanie Kolokačnej miestnosti/jeden rok,**
7. **cena za služby spojené s užívaním Kolokačného priestoru/miesta,**
8. **popis spôsobu, akým OP privedie svoje telekomunikačné vedenie (prívodné vedenie) do Kolokačného miesta v Prístupovom bode siete Telekom,**
9. **situačný náčrt Kolokačného priestoru a umiestnenia káblovej šachty na privedenie prívodného vedenia OP,**
10. **označenie vlastníka budovy alebo pozemku na ktorom sa nachádza kol. priestor/miesto. Vlastník budovy – kontaktná osoba pre kolokáciu**

Prílohy:

č. 1 Tabuľka nákladov

č. 2 detailný náčrt Kolokačného priestoru

č. 3 polohopis vstupu do káblovej komory

Protokol o odovzdaní o prevzatí kolokačného priestoru a/alebo miesta



Číslo žiadosti:

RCO

Číslo Referenčnej ponuky

Kód OP

Na základe Zmluvy o spolupráci pri poskytovaní Kolokácie uzatvorenej medzi spoločnosťou Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“) a OLO:

Dátum odovzdania :

Číslo Zmluvy o spolupráci pri poskytovaní Služby Telekom Kolokácia:

OLO:

Obchodné meno:

IČO:

IČ DPH:

Sídlo:

Orientačné číslo:

Obec:

PSČ:

Štatutárny orgán alebo oprávnený zástupca OP (splnomocnený zástupca, resp. poverená osoba OP):

Priezvisko, meno, titul:

Kontaktný telefón:

Miesto:

Dátum:

Prístupový bod

☐ Tranzitný prístupový bod

☐ Primárny prístupový bod

Tranzitná oblasť

Atrakčný obvod

Adresa

Kolokačné miesto

Objekt:

Ulica:

Orientačné číslo:

Obec:

PSČ:

Súpisné číslo:

Poschodie:

Miestnosť č.:

V súvislosti s odovzdaním kolokačného miesta OP potvrdzuje prevzatie :

Vyhlasenie

1. Oprávnený zástupca Slovak Telekom, a.s. vyhlasuje, že odovzdávané Kolokačné miesto vyhovuje stanoveným požiadavkám.

2. OP, resp. jeho oprávnený zástupca vyhlasuje, že dané Kolokačné miesto ☐ preberá ☐ nepreberá do užívania a svojím podpisom potvrdzuje jeho prevzatie ☐ neprevzatie.

Miesto:

Dátum:

Meno :

podpis a pečiatka preberajúcej osoby

Miesto:

Dátum:

Meno:

podpis a pečiatka Telekom

Upozornenie: V prípade, ak podpisuje splnomocnený zástupca OP, je potrebné priložiť plnú moc, ktorá preukazuje splnomocnenie, resp. poverenie.

Zoznam zariadení OP trvalo umiestnených do Kolokačného miesta:

	Zariadenie OLO:	Výrobné číslo:
1.		
2.		

Žiadosť o vydanie pracovných preukazov



Číslo žiadosti:

RCO

Číslo Referenčnej ponuky

Kód OP

Kód adresáta

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

OP vyplní tlačeným písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

OP (uvedte sídlo alebo miesto podnikania):

Obchodné meno :

☐ právnická osoba☐ fyzická osoba – podnikateľ

IČO:

DIČ:

IČ DPH:

Bankové spojenie:

Zapísaný v Obchodnom registri:

Oddiel:

Vložka číslo:

Ulica:

Orientačné číslo:

Súpisné číslo:

Obec:

PSČ:

Dodacia pošta:

Kontaktný telefón:

Fax:

E-mail:

Štatutárny orgán (vyplní len právnická osoba)

Priezvisko, meno, titul:

Funkcia:

Priezvisko, meno, titul:

Funkcia:

Splnomocnená osoba

Priezvisko, meno, titul:

Funkcia:

Priezvisko, meno, titul:

Funkcia:

Predmet žiadosti

Za účelom zabezpečenia fyzického vstupu do priestorov Poskytovateľa predkladá Užívateľ žiadosť o vydanie pracovných preukazov.

Podľa Organizačnej smernice Poskytovateľa pre zabezpečenie ochrany osôb a majetku a povoľovania vstupov do priestorov objektov Poskytovateľa, žiadam o vydanie pracovných preukazov (pri väčšom počte je možné údaje sumarizovať do tabuľky ako samostatnú prílohu k tejto žiadosti)¹:

1. Meno:
2. Číslo preukazu totožnosti, pri cudzích štátnych príslušníkoch fotokópia dokladu:
3. Objekt(y) a priestor(y) s požadovaným vstupom:
4. Evidenčné číslo Zmluvy o Carrier Housing:
5. Režim vstupu do priestorov poskytovateľa (s/bez sprievodu):
6. Druh pracovnej činnosti, časový rozsah (na ktoré dni, v ktorých hodinách budú práce vykonávané):
7. Platnosť: do 31.12. kalendárneho roku.
8. Telefonický kontakt:

¹ V prípade, že žiadate vydanie pracovných preukazov pre viacero osôb použite druhú stranu formulára, ktorá v prípade vyplnenia tvorí neoddeliteľnú časť žiadosti.

Zároveň žiadam o sprístupnenie Súvisiacich priestorov za účelom vykonania prác.

Informácie, týkajúce sa spôsobu prevzatia preukazov	
☐ osobne	☐ poštou - Kontaktná osoba
- Kontaktná adresa	

Miesto:	Miesto:	Kód predajcu Poskytovateľa:						
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:						
podpis a pečiatka Užívateľa (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	Meno a priezvisko pracovníka SB:	Meno a priezvisko:						
		Telefónne číslo:						
	podpis a pečiatka Poskytovateľa	podpis a pečiatka predajcu						



Objednávka služby Kapacity

PO		K zmluve číslo	
		Podacie číslo	
Kód užívateľa	Kód adresáta		

čiarový kód

☐ Služba Kapacity			
☐ implementácia ☐ zrušenie ☐ zmena parametrov			
Žiadateľ vyplní tlačným písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.			
OP (uveďte trvalé bydlisko alebo sídlo)			
Obchodné meno (alebo priezvisko, meno, titul):			
IČO (alebo rodné číslo):	IČ DPH:	Bankové spojenie:	
Ulica:	Orientačné číslo:	Obec:	PSČ:
Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:	
☐ Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)		☐ Splnomocnená osoba alebo zákonný zástupca	
Priezvisko, meno, titul:		Číslo OP:	Kontaktný telefón:
Ulica:		Obec:	PSČ:
Kontaktná osoba na mieste odovzdania okruhu			
Priezvisko, meno, titul:		Kontaktný telefón:	
Priezvisko, meno, titul:		Kontaktný telefón:	

Označenie existujúcej Kapacity (vyplňte, len ak žiadate zrušenie existujúcej Kapacity)	Okruh č.
--	----------

Skupina vedení: „Telekom 1“	Signalizačná linka	☐ áno
-----------------------------	--------------------	------------------------------

Miesto ukončenia požadovaného okruhu			
Koncový bod A (prístupový bod Telekomu):		Koncový bod B (bod prestupu OP):	

Údaje o koncovom bode „B“ – bod prestupu OP			
Obchodné meno (alebo priezvisko, meno, titul):			
Ulica:		Obec:	PSČ:
Orientačné číslo:	Súpisné číslo:	Poschodie:	Miestnosť (byt) č.:
Zodpovedná osoba v objekte:			Kontaktný telefón:
Ak je vnútorné vedenie v objekte vybudované	OP zabezpečí súhlas s využitím vnútorného telekomunikačného vedenia u vlastníka, resp. správcu, vnútorných rozvodov. V prípade nesúhlasu vlastníka, resp. správcu, vnútorných rozvodov sa postupuje, ako keby vedenie nebolo vybudované.		
Ak nie je vnútorné vedenie v objekte vybudované	☐ OP požaduje vnútorné vedenie v objekte vybudovať ako súčasť zriaďovaného telekomunikačného okruhu a zabezpečí súhlas vlastníka, resp. správcu, nehnuteľnosti s inštaláciou v objekte a technickú dokumentáciu existujúcich vnútorných rozvodov.		
	☐ OP zabezpečí vybudovanie vnútorného vedenia podľa požiadaviek Telekomu.		
Vyhlásenie vlastníka, resp. správcu, nehnuteľnosti, v ktorej má byť umiestnený koncový bod B (len ak vlastníkom nehnuteľnosti nie je totožný s užívateľom)			
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno) vlastníka nehnuteľnosti:			
IČO:		IČ DPH:	Číslo OP:
Ulica:		Obec:	PSČ:
Orientačné číslo:		Súpisné číslo:	Kontaktný telefón:
☐	Vlastník, resp. správca, nehnuteľnosti súhlasí s využitím vnútorného telekomunikačného vedenia pre zriadenie telekomunikačného okruhu podľa požiadavky Telekomu.		Miesto a dátum:
☐	Vlastník, resp. správca, nehnuteľnosti súhlasí s vybudovaním vnútorného vedenia v objekte.		podpis a pečiatka vlastníka nehnuteľnosti

Dodatočné údaje o Kapacite

Referenčná ponuka na kolokáciu

Údaje k ústredni ICP:	☐ SPC (formát 5-4-5 (bits)): - -	Umiestnenie (adresa):	Typ siete: NAT 1
Umiestnenie signalizačnej linky	☐ štandardné umiestnenie: kanál 1 ☐ iné umiestnenie (uvedte požadované číslo kanála):		
Údaje k zväzku:	Názov zväzku* (vyplní zástupca Telekomu): - -	Výberová metóda pre obsadzovanie kanálov vo zväzku: ☐ LIFO/FIFO ☐ ODD-EVEN ☐ Iná:	CIC (Circuit Identification Code)**:
Technický kontakt na strane ICP	Priezvisko, meno, titul:	Kontaktný telefón:	E-mail:
Technický kontakt na strane Telekomu	Priezvisko, meno, titul:	Kontaktný telefón:	E-mail:

* skratka ICP (3)_skratka PO (2)_parametrizácia (1)
** CIC musí korešpondovať so zvolenou výberovou metódou; číslo prvého zvoleného kanála
** pravidlo odporúčané zo strany Telekomu: vyšší SPC obsadzuje párne CIC; nižší SPC obsadzuje nepárne CIC

Miesto:	Miesto:	Kód obchodného miesta Telekomu:					
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:					
podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	Meno pracovníka:	Meno pracovníka:					
	podpis a pečiatka Telekomu.	Tel. číslo pracovníka:					
		podpis a pečiatka KAM Telekomu					

Žiadosť o šetrenie Súvisiacich zariadení pre kolokáciu

RCO



Číslo Referenčnej ponuky	
Kód OP	Kód adresáta

Číslo žiadosti:

Miesto pre čiarový kód

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

Žiadateľ vyplní tlačенým písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

Oprávnený poskytovateľ (ďalej len „OP“) (uvedte sídlo alebo miesto podnikania)			
Obchodné meno:			
☐ právnická osoba	☐ fyzická osoba - podnikateľ	Bankové spojenie:	
IČO:	IČ DPH:	DIČ:	
Zapísaný v obchodnom registri:		Oddiel:	Vložka číslo:
Ulica:	Orientačné číslo:	Súpisné číslo:	
Obec:	PSČ:	Dodacia pošta:	
Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:	
Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	
Splnomocnená osoba			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	

Kontaktná osoba pre šetrenie Súvisiacich zariadení			
Meno, priezvisko, titul:	Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:

Osobné údaje dotknutej osoby uvedené v tejto žiadosti sú spracúvané v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení. Dotknutá osoba týmto udeľuje súhlas so spracovaním osobných údajov na účely poskytnutia virtuálneho lokálneho uvoľneného prístupu.

Predmet žiadosti
Za účelom spresnenia požiadaviek na Súvisiace zariadenia pre kolokáciu predkladá OP žiadosť o šetrenie Súvisiacich zariadení pre kolokáciu.

Informácie, týkajúce sa miesta prístupu				
☐ Bod prepojenia				
Kraj	Okres	Obec	Ulica	ID

Referenčná ponuka na kolokáciu

Plánované umiestnenie kolokácie					
Ulica	Orientačné číslo	Súpisné číslo	Poschodie	Číslo miestnosti	Pozemok – parcela č.
Poznámka:					

Požadované Súvisiace zariadenia	
	Popis
Súvisiace zariadenia	

Miesto:	Miesto:	Kód predajcu Telekomu:					
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:					
podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	Meno pracovníka:	Meno pracovníka:					
		Tel. číslo pracovníka:					
	podpis a pečiatka Telekomu	podpis a pečiatka predajcu					

Žiadosť o inštaláciu Súvisiacich zariadení pre kolokáciu



Číslo Referenčnej ponuky

Kód OP	Kód adresáta
--------	--------------

Číslo žiadosti:

Miesto pre čiarový kód

Slovak Telekom, a. s., Bajkalská 28, 817 62 Bratislava, IČO: 0035 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaný v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „Telekom“).

Žiadateľ vyplní tlačенým písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

Oprávnený poskytovateľ (ďalej len „OP“) (uvedte sídlo alebo miesto podnikania)			
Obchodné meno:			
☐ právnická osoba	☐ fyzická osoba - podnikateľ	Bankové spojenie:	
IČO:	IČ DPH:	DIČ:	
Zapísaný v obchodnom registri:		Oddiel:	Vložka číslo:
Ulica:	Orientačné číslo:	Súpisné číslo:	
Obec:	PSČ:	Dodacia pošta:	
Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:	
Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	
Splnomocnená osoba			
Priezvisko, meno, titul:			
Číslo o. p.:	Rodné číslo:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSČ:	

Kontaktná osoba pre inštaláciu Súvisiacich zariadení			
Meno, priezvisko, titul:	Kontaktný telefón:	Fax:	E-mail:

Osobné údaje dotknutej osoby uvedené v tejto žiadosti sú spracúvané v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení. Dotknutá osoba týmto udeľuje súhlas so spracovaním osobných údajov na účely poskytnutia virtuálneho lokálneho uvoľneného prístupu.

Predmet žiadosti
Za účelom spresnenia požiadaviek na Súvisiace zariadenia pre kolokáciu predkladá OP žiadosť o šetrenie Súvisiacich zariadení pre kolokáciu.

Informácie, týkajúce sa miesta prístupu				
☐ Bod prepojenia				
Kraj	Okres	Obec	Ulica	ID

Umiestnenie kolokácie					
Ulica	Orientačné číslo	Súpisné číslo	Poschodie	Číslo miestnosti	Pozemok – parcela č.
Poznámka:					

Požadované Súvisiace zariadenia	
	Popis
Súvisiace zariadenia	

Miesto:	Miesto:	Kód predajcu Telekomu:					
Dátum:	Dátum:	Dátum prijatia:					
podpis a pečiatka OP (resp. splnomocnenej osoby alebo štatutárneho orgánu)	Meno pracovníka:	Meno pracovníka:					
	podpis a pečiatka Telekomu	Tel. číslo pracovníka:					
		podpis a pečiatka predajcu					