

Вих № _____ від _____ 200__

ЗАМОВЛЕННЯ

НА ОРГАНІЗАЦІЮ МІЖМІСЬКИХ ТА МІЖНАРОДНИХ НЕКОМУТОВАНИХ КАНАЛІВ ЗВ'ЯЗКУ

Аналоговий канал	Цифровий канал		
<input type="checkbox"/> телефонія	<input type="checkbox"/> 64 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 256 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 512 кбіт/с
<input type="checkbox"/> передача даних	<input type="checkbox"/> 128 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 320 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 1024 кбіт/с
	<input type="checkbox"/> 192 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 384 кбіт/с	<input type="checkbox"/> 2048 кбіт/с
Інтерфейс (для цифрових каналів)			
<input type="checkbox"/> X.21	<input type="checkbox"/> V.35	<input type="checkbox"/> G.703	<input type="checkbox"/> інший _____
Схема включення			
<input type="checkbox"/> 2-хпроводна		<input type="checkbox"/> 4-хпроводна	
Пункт А	Адреси включення	Пункт Б	
	адреса		
	установа		
	контактна особа		
	телефон, факс		
Місцеве продовження пункт А*		Місцеве продовження пункт Б*	
<input type="checkbox"/> організується Укртелекомом		<input type="checkbox"/> організується Укртелекомом	
<input type="checkbox"/> на ємності споживача; дані на МТС(кабель, пара) _____		<input type="checkbox"/> на ємності споживача; дані на МТС(кабель, пара) _____	
<input type="checkbox"/> на ємності інших операторів; дані на МТС(кабель, пара) _____		<input type="checkbox"/> на ємності інших операторів; дані на МТС(кабель, пара) _____	
Оплату каналу проводить:			
Установа: _____			
Юридична адреса: _____			
р/р: _____ в _____			
МФО: _____ ЗКПО: _____			
Свідоцтво платника ПДВ № _____ Інд. податковий № _____			
Канал буде використовуватись для			
<input type="checkbox"/> своїх технологічних потреб		<input type="checkbox"/> надання послуг _____ згідно Ліцензії ДКЗУ № _____	
Інші побажання			

* У разі організації місцевого продовження іншими підприємствами, Укртелеком не несе відповідальності за його працездатність

Посада _____

П.І.Б. _____

М.П.

Примітки:

1. Замовлення без підпису та печатки вважається недійсним.