

## ZAMÓWIENIE USŁUG DODATKOWYCH

Data złożenia  
zamówieniaMiejsce złożenia  
zamówienia:Nr Umowy  
abonenckiej

### DOSTAWCY USŁUG

- INEA S.A.** z siedzibą w Poznaniu, ul. **Kolejowa** 19/21, 60-717 Poznań, REGON 630239680, NIP 779-10-02-618, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 000056936, której dokumentacja przechowywana jest w Sądzie Rejonowym Poznań - Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, **kapitał zakładowy** – 4.533.000,00 zł, w całości wpłacony, nr rejestrowy GIOS: E0011196WBW. \*\*\*
- Mirosław Warguła i Tomasz Waśkowski, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą „**ANTECH**” **Przedsiębiorstwo Handlowo Usługowe s.c.** z siedzibą w Poznaniu, przy ul. Głogowskiej 93/21, REGON 632268762, NIP 779-10-75-876, na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Poznania pod numerami S29832 i S29833.\*\*\*
- CITY-NET Sp. z o.o.** z siedzibą w Poznaniu, ul. Gronowa 22, REGON 631017242, NIP 972-08-24-656, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000105789, kapitał zakładowy – 4.340.000 zł.\*\*\*
- Leszek Kamiński, Leszek Chęć oraz Marcin Sedlaczek prowadzący działalność gospodarczą pod firmą „**PROSAT**” s.c. z siedzibą w Poznaniu, przy ul. Umińskiego 10E, 61 – 517 Poznań, NIP 783-10-02-318 oraz REGON 631528741 na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Poznania pod numerami: 13182/2001, 13181/2001 oraz 13183/2001.\*\*\*

Adres korespondencyjny **INEA S.A.:** ul. Owsiana 17, 61-666 Poznań  
Infolinia: 61 222 22 22, 63 222 22 22, 67 222 22 22, 68 422 22 22

reprezentowani przez  
Imię i nazwisko Przedstawiciela Dostawców usług

### ADRES ŚWIADCZENIA USŁUGI

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica, numer domu, lokalu

### DANE OSOBOWE ABONENTA

Imię

Nazwisko

Firma/Nazwa prowadzonej działalności \*

Nr PESEL

Rodzaj dowodu tożsamości

Seria i numer dowodu tożsamości

Numer kontaktowy telefonu\*\*

Numer kontaktowy telefonu komórkowego \*\*

Numer NIP \*\*

Regon \*\*

### DANE OSOBOWE REPREZENTANTA/PEŁNOMOCNIKA LUB PRZEDSTAWICIELA ABONENTA (wypełnić, jeżeli obowiązuje)

Imię

Nazwisko

Nr PESEL

### DODATKOWY TERMINAL dotyczy/nie dotyczy\*

Zamawiam podłączenie dodatkowego Terminala abonenckiego w liczbie \_\_\_\_\_ szt. Opłatę za podłączenie każdego dodatkowego Terminala abonenckiego zobowiązuję się wnieść wg obowiązującego Cennika.

Mac

Mac

Mac

Mac

Mac

Rezygnuję z dniem \_\_\_\_\_ z dodatkowego Terminala abonenckiego w liczbie \_\_\_\_\_ szt.

Mac

Mac

Mac

Mac

Mac

Proszę o aktualizację posiadanych przeze mnie Terminali abonenckich.

Mac

Mac

Mac

Mac

Mac

stary

stary

stary

stary

stary

nowy

nowy

nowy

nowy

nowy

ZAMÓWIENIE USŁUG DODATKOWYCH DLA USŁUG GŁOSOWYCH dotyczy/nie dotyczy\*

<input type="checkbox"/> 1 – blokada połączeń międzynarodowych***	<input type="checkbox"/> 14 – poczta głosowa***
<input type="checkbox"/> 2 – blokada połączeń międzynarodowych i 0 70x***	<input type="checkbox"/> 15 – gorąca linia***
<input type="checkbox"/> 3 – blokada połączeń komórkowych i 0 70x***	<input type="checkbox"/> 16 – połączenie trójstronne***
<input type="checkbox"/> 4 – blokada połączeń międzynarodowych, komórkowych i 0 70x***	<input type="checkbox"/> 17 – wybieranie skrócone do 10 numerów***
<input type="checkbox"/> 5 – blokada połączeń międzystrefowych, komórkowych i 0 70x 5***	<input type="checkbox"/> 18 – nie przeszkadzać***
<input type="checkbox"/> 6 – blokada połączeń międzynarodowych, międzystrefowych, komórkowych i 0 70x***	<input type="checkbox"/> 19 – połączenie oczekujące***
<input type="checkbox"/> 7 – blokada poł. międzynarod., międzystref., komórkowych, strefowych, lokalnych i 0 70x***	<input type="checkbox"/> 20 – budzenie jednokrotne***
<input type="checkbox"/> 8 – blokada połączeń 0 70x***	<input type="checkbox"/> 21 – budzenie wielokrotne/regulame***
<input type="checkbox"/> 9 – blokada prezentacji własnego numeru***	<input type="checkbox"/> 22 – blokada przekierowanych połączeń***
<input type="checkbox"/> 10 – prezentacja numeru***	<input type="checkbox"/> 23 – blokowanie połączeń przez Providera***
<input type="checkbox"/> 11 – natychmiastowe przekierowanie połączeń***	<input type="checkbox"/> 24 – przyznanie złotego numeru telefonicznego***
<input type="checkbox"/> 12 – przekierowanie połączeń, gdy linia jest zajęta***	<input type="checkbox"/> 25 – przyznanie srebrnego numeru telefonicznego***
<input type="checkbox"/> 13 – przekierowanie połączeń pod nieobecność***	<input type="checkbox"/> 26 – przyznanie brązowego numeru telefonicznego***
<input type="checkbox"/> 27 – blokada połączeń wychodzących przez Abonenta***	
<input type="checkbox"/> 28 – Comiesięczna szczegółowa specyfikacja połączeń za jeden miesiąc, dla jednego Odbiornika Abonenta w postaci wydruku przesłanego pocztą wraz z rachunkiem***	
<input type="checkbox"/> 29 – Jednorazowa szczegółowa specyfikacja połączeń za jeden miesiąc, dla jednego Odbiornika Abonenta do odbioru w Biurze Obsługi Abonenta w postaci wydruku***	
<input type="checkbox"/> 30 – Jednorazowa szczegółowa specyfikacja połączeń za jeden miesiąc, dla jednego Odbiornika Abonenta przesłana na nośniku elektronicznym bądź w formie wydruku pocztą na wniosek Abonenta***	

ZAŁOŻENIE DODATKOWEGO GNIAZDA dotyczy/nie dotyczy\*

Zamawiam podłączenie dodatkowego Gniazda abonenckiego w liczbie \_\_\_\_\_ szt. Oplatę za podłączenie każdego dodatkowego Gniazda zobowiązuję się wnieść wg obowiązującego Cennika.

ZMIANA INSTALACJI W LOKALU dotyczy/nie dotyczy\*

Zamawiam zmianę rozprowadzenia instalacji sieci w Lokalu. Oplatę za zmianę instalacji zobowiązuje się wnieść wg obowiązującego Cennika.

ZMIANA PRYZNANEGO NUMERU DLA USŁUGI GŁOSOWEJ/MOBILNEJ\* dotyczy/nie dotyczy\*

Obecny numer

Nowy numer

ZMIANA KARTY SIM DLA NUMERU USŁUGI MOBILNEJ dotyczy/nie dotyczy\*

Zmiana karty sim dla numeru

Numer dotychczasowej karty SIM:

Numer przydzielonej karty SIM

Uwagi:

Podpis Przedstawiciela Dostawcy Usług

Czytelny podpis Abonenta (pieczętka firmowa)\*