

## ΜΕΡΟΣ 11 – ΕΝΤΥΠΑ

### ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ 1 - ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ / ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ

#### Μέρος Α (συμπληρώνεται από το Δικαιούχο)

Όνομα Δικαιούχου: ..... Αριθμός Αναφοράς Δικαιούχου: .....

Είδος ζητούμενης υπηρεσίας :				
Αριθμός αναφοράς υφιστάμενης υπηρεσίας .....	Νέα Πρόσβαση <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Μεταφορά (να δηλωθεί η νέα διεύθυνση εγκατάστασης)				
<input type="checkbox"/> Αλλαγή Χωρητικότητας (να δηλωθεί η νέα χωρητικότητα)				
<input type="checkbox"/> Τερματισμός Υπηρεσίας				
Πλήρης διεύθυνση εγκατάστασης (Αν είναι σε χώρο συνεγκατάστασης να δηλωθεί το κτήριο και δωμάτιο της εpic)	Είδος Υπηρεσίας Διασύνδεσης			
	<input type="checkbox"/> TDM	<input type="checkbox"/> SIP		
	<input type="checkbox"/> E1			
	<input type="checkbox"/> Οπτική			
Είδος Οπτικού Καταμεμητή :				
<input type="checkbox"/> 12-ινες	<input type="checkbox"/> 24-ινες	<input type="checkbox"/> 48-ινες	<input type="checkbox"/> 96-ινες	<input type="checkbox"/> Δεν απαιτείτε
Άλλες Πληροφορίες:				
Εναλλακτική όδευση οπτικού καλωδίου :		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Εναλλακτικός Κόμβος :		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Βασικές Υπηρεσίες Διασύνδεσης :				
Τερματικές κλήσεις σε κινητό δίκτυο εpic:		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Τερματικές κλήσεις σε σταθερό δίκτυο εpic:		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Τερματικές υπηρεσίες σύντομων μηνυμάτων σε κινητό δίκτυο εpic		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Διεθνείς τερματικές κλήσεις μέσα από το κινητό δίκτυο εpic		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	
Διεθνείς τερματικές κλήσεις μέσα από το σταθερό δίκτυο εpic		<input type="checkbox"/> Ναι	<input type="checkbox"/> Όχι	

Ατομο επικοινωνίας Δικαιούχου για την υλοποίηση της πρόσβασης	
Όνοματεπώνυμο:	Τηλέφωνο επικοινωνίας : Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο :
<b>Δηλώνω ότι οι πιο πάνω πληροφορίες έχουν επιβεβαιωθεί και αντιστοιχούν στην πραγματικότητα.</b>	
Όνοματεπώνυμο Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου Δικαιούχου: .....	
Ημερομηνία: .....	Υπογραφή:..... Σφραγίδα

**Μέρος Β** (συμπληρώνεται από την epic κατά την παραλαβή της αίτησης)

Αριθμός Αναφοράς αίτησης epic: .....	Ημερ. Παραλαβής Αίτησης Δικαιούχου: .....
Όνοματεπώνυμο Παραλήπτη: .....	
Ημερομηνία Ενεργοποίησης του κυκλώματος	
Αριθμός Αναφοράς κυκλώματος: .....	

Ο δικαιούχος υποχρεούται να δώσει τις πιο κάτω πληροφορίες για την διαστασιοποίηση και παραμετροποίηση της υπηρεσίας:

Service:	SIP	TDM
Signalling Protocol:	SIP	ISUP
Number of E1/STM-1:	N/A	
Technical Prefix:		
Supported Codecs (in preferred order): epic supports: G.711, G.729		N/A
SBC/Gateway:		
Signalling IP:		N/A
Media (RTP) IP:		N/A
Point code:	N/A	
Ping Method:	Info, Options	N/A
Ping Interval:	60 seconds	N/A
Number of simultaneous calls (or Erlang) on BH:		

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ 2 - ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ ΒΛΑΒΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

<b>ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΒΛΑΒΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ</b>	
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ</b>	
ΟΝΟΜΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΠΟΣΤΟΛΕΑ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ :	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΜΟΙΟΤΥΠΟΥ:	
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ:	
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ</b>	
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:	ΕΠΑΡΧΙΑ
<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΒΛΑΒΗΣ:</b>	
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ</b> (Επισυνάπτονται σχετικά έγγραφα)	
Μετρήσεις και πληροφορίες:	
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ epic</b>	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΒΛΑΒΗΣ:	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΡΑΛΗΠΤΗ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ: <b>96969545</b>	
EMAIL: TD-OPR-NMC@mtn.com.cy	
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΑΠΟ epic:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΒΛΑΒΗΣ:	

## ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ 3 - ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΥΣΙΚΗΣ ΣΥΝΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

### Μέρος Α (συμπληρώνεται από το Δικαιούχο)

Όνομα Δικαιούχου: ..... Αριθμός Αναφοράς Δικαιούχου: .....

Νέα Υπηρεσία Φυσικής Συνεγκατάστασης   
 Πρόσθετες Υπηρεσίες Φυσικής Συνεγκατάστασης

### Στοιχεία Αιτούμενης Φυσικής Συνεγκατάστασης

Κόμβος Υπηρεσίας Διασύνδεσης:						
Εσωτερική Φυσικής Συνεγκατάστασης :						
Διαστάσεις Ζητούμενου χώρου Συνεγκατάστασης (U/rack):						
Τεχνικά Χαρακτηριστικά Εξοπλισμού Συνεγκατάστασης						
Α/Α	Περιγραφή	Κατασκευαστής/ Μοντέλο	Ποσότητα (U)	Βάρος (Kg)	Διαστάσεις (ΜχΠχΥ)	Κατανάλωση Ρεύματος
Για Πρόσθετο Εξοπλισμό Συνεγκατάστασης Επισυνάπτεται Κατάλογος <input type="checkbox"/>						
Μέγιστο Φορτίο Ισχύος		Καλώδια .....		AC ..... A ..... V .....VA		
		Καλώδια .....		DC ..... A ..... V .....VA		
		Μέγιστη		Ελάχιστη		
Θερμοκρασία ( BTU/h)						
Υγρασία						
Διέλευση αέρα (F-R/ F-T/R-F/R-T)						
Ονοματεπώνυμο Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου Δικαιούχου: ..... Ημερομηνία: ..... Υπογραφή:..... <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">Σφραγίδα</div>						

### Μέρος Β (συμπληρώνεται από την ερpic κατά την παραλαβή της αίτησης)

Αριθμός Αναφοράς αίτησης ερpic: .....	Ημερ. Παραλαβής Αίτησης Δικαιούχου: .....
Ονοματεπώνυμο Παραλήπτη: .....	Υπογραφή : .....

**Μέρος Γ – Έγγραφο Αποδοχής** (συμπληρώνεται από την ερς και το Δικαιούχο κατά την παραλαβή της Φυσικής Συνεγκατάστασης)

<b>Η Φυσική Συνεγκατάσταση έχει παραδοθεί</b>	<b>Η Φυσική Συνεγκατάσταση έχει παραληφθεί</b>
Όνοματεπώνυμο Εξουσιοδοτημένου	Όνοματεπώνυμο Εξουσιοδοτημένου
Αντιπροσώπου ερς : .....	Αντιπροσώπου Δικαιούχου: .....
Ημερομηνία: .....	Ημερομηνία: .....
Υπογραφή:.....	Υπογραφή:.....