

Príloha 2 – Špecifikácie služby/ Objednávkový formulár

k Zmluve o poskytovaní verejnej hlasovej služby č. _____ z ___/___/20__

1. Podrobnosti o poskytovanej službe

<p>I. Poskytované služby:</p> <p><input type="checkbox"/> Telefónna služba VoIP</p>	<p>II. Spôsob prístupu k službám:</p> <p><input type="checkbox"/> Internet</p> <p><input type="checkbox"/> Prenos hlasu</p> <p><input type="checkbox"/> Prístup k účtu a heslo</p>
<p>III. Zariadenie potrebné pre prístup:</p> <p><input type="checkbox"/> telefónny terminál</p> <p><input type="checkbox"/> adaptér Cisco ATA186</p> <p><input type="checkbox"/> media konvertor</p> <p><input type="checkbox"/> iné</p> <p><input type="checkbox"/> žiadne</p>	<p>IV. Pridelené telefónne čísla (VoIP) z účastníckych čísiel spol. NET-CONNECT:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>V. Fakturačná (a poštová) adresa Účastníka:</p> <p>Fakturačné adresa:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Bankový účet (EUR):</p> <p>Banka:</p> <p>Právny zástupca:</p> <p>Funkcia:</p> <p>Telefón:</p> <p>Fax:</p>	

* označte podľa poskytovanej služby, respektíve vyplňte potrebné údaje v príslušných bunkách tabuliek I, II, III, IV a V.

2. Podmienky fungovania služieb:

Optimálne podmienky fungovania služby VoIP sú:

- internetové pripojenie so zaručenou rýchlosťou 128 kbps (bez kompresie)
- doba odozvy < 150 ms pre jednosmernú premávku
- jitter (kolísanie oneskorenie) < 30 ms
- strata paketov < 1 %

3. Adresa, kontaktné údaje a informácie o úhrade faktúr vystavených spol. Net-Connect

Net-Connect s.r.o.

Adresa: Röntgenova 26, 851 01 Bratislava, Slovenská republika

Tel.: 031 810 8111

Fax.: 031 810 8940

Banka:

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.,

Účet IBAN: IBAN SK08 1111 0000 0012 3593 4005

4. **Kreditný limit je** EUR

5. **Spôsob platby:**

platba vopred

platba do uplynutia splatnosti

6. **Právo účastníka na výber**

Súhlasím so zaradením týchto mojich osobných údajov do telefónneho zoznamu:

Meno:

Adresa ulica:, číslo:

....., číslo bytu....., obec,

okres.....

Identifikačné číslo organizácie:

Názov dcérskej spoločnosti alebo pobočky:

Telefónne číslo:

Faxové číslo:

7. **Iné špecifikácie o službách:**

Účastník,

.....
.....

Net-Connect s.r.o.

.....
.....