

Représenté par (nom, fonction) :			
Adresse :			
Code postal :		Localité :	
Téléphone :			
E-mail :			
Code SIRET :		Code NAF :	
Numéro compte de facturation :			
Rubrique 2 : Interlocuteur désigné par l'Opérateur			
Nom ou raison sociale :			
Représenté par (nom, fonction) :			
Adresse :			
Code postal :		Localité :	
Téléphone :			
E-mail :			
Rubrique 3 : Identification de l'Accès (Site Extrémité)			
Nom ou raison sociale :			
Adresse :			
Code postal :		Commune :	
Bat :	Esc :	Etage :	Identifiant immeuble ⁽¹⁾ :
Code INSEE ⁽¹⁾ :	Code voie Rivoli ⁽¹⁾ :	Numéro voie ⁽¹⁾ :	Complément numéro voie ⁽¹⁾ :
<p>(1) <u>Ces informations sont fournies par le service d'éligibilité disponible à l'adresse</u></p> <p>(2) <u>L'éligibilité au service activé doit être confirmée par l'appartenance du NRO de production à la liste des NRO activés par le RIP pour une zone de couverture donnée</u></p>			
Correspondant technique	nom :		
Téléphone :	mobile :	mail :	
Code SIRET :		Code NAF :	
Site Extrémité déjà équipé d'une PTO FTTE : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Si oui, référence PTO de l'accès :			
N° de téléphone du site :			
N° de prestation ou de téléphone d'un produit existant à cette adresse :			

Livraison

N° de prestation du Raccordement de livraison Nominal :

N° de prestation du Raccordement de livraison Secours (Obligatoire s'il existe) :

NB :

- **en livraison locale RIP**, dans le cas des RIP multi zones, il faut disposer d'autant de raccordements de livraison (ou couples en cas de sécurisation) qu'il y a de zones de couverture (sous-réseau) à collecter. Dans ce cas, indiquer les N° de prestation Raccordements correspondant au NRO de production rendu par le serveur d'éligibilité et à sa zone de couverture.
- **en livraison nationale** : le ou les(en cas de sécurisation) raccordements de livraison permettent de collecter l'ensemble des zones de couverture d'un RIP donné, ainsi que de collecter plusieurs réseaux RIP

N° VLAN de livraison : |_|_|_|_|_| (champ obligatoire [1-4000])

(en cas de sécurisation les N° de VLAN nominal et secours sont identiques, les raccordements N/S sont de même nature (Local ou National))

débit d'Accès

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 4 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 10 Mbit/s |
| <input type="checkbox"/> 20 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 30 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 40 Mbit/s |
| <input type="checkbox"/> 50 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 100 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 200 Mbit/s |
| <input type="checkbox"/> 300 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 500 Mbit/s | <input type="checkbox"/> 1 Gbit/s |

Profil de CoS :

- ☐ data entreprise ☐ data garantie

Interface sur Site Extrémité pour les accès avec EAS :

- ☐ Gigabit Ethernet SX ☐ Gigabit Ethernet LX ☐ Gigabit Ethernet RJ45

- ☐ option GTR S1

Rubrique 4 : Dates

Date de mise à disposition souhaitée :

Date de mise à disposition des locaux du Client Final :

Rubrique 5 : Précisions complémentaires

Rubrique 6 : Signature

L'Opérateur reconnaît que l'envoi du présent Bon de commande par télécopie a la même valeur que celle accordée à l'original.

Fait le,

Pour l'Opérateur

Nom du signataire :

Rubrique 7 : Accusé réception (valide la commande d'Accès optique sur raccordement existant et disponible)			
Nom de l'Opérateur :		N° de Contrat :	
Date de réception du Bon de commande :		Date d'envoi de l'accusé réception :	
Commande servie : <input type="checkbox"/> La date de mise à disposition convenue sera communiquée suite au POC		Commande non servie : <input type="checkbox"/>	
Création : <input type="checkbox"/>	Modification : <input type="checkbox"/> Résiliation : <input type="checkbox"/> N° prestation initiale :	Motif :	
Caractéristiques de la commande : Réf. Opérateur : N° prestation Accès FTTE Active LAN : Site Extrémité : Commentaire : Mise en Service de l'Accès FTTE Active LAN : Abonnement de l'Accès FTTE Active LAN : Abonnement option GTR S1 : Les prix sont exprimés en Euro hors taxes et sont majorables de la TVA au taux en vigueur au jour de la facturation.		Nouvelle proposition du RIP : Date : <i>Si vous acceptez cette proposition, veuillez nous adresser un nouveau Bon de commande.</i>	
Date de résiliation :			
Signature du RIP :		Signature du RIP :	
Nom du signataire :		Nom du signataire :	
Accord Opérateur : Oui : <input type="checkbox"/> non : <input type="checkbox"/> Signature Opérateur : Nom du signataire :		Accord Opérateur : Oui : <input type="checkbox"/> non : <input type="checkbox"/> Signature Opérateur : Nom du signataire :	
L'envoi de l'accusé de réception du RIP, par e-mail, a la même valeur que celle accordée à l'original.			

Remarque:

Le numéro de prestation de l'Accès est communiqué par le Système d'Information de l'Entité du RIP gestionnaire du Contrat. L'Entité du RIP gestionnaire envoie ce numéro à l'Opérateur avec l'accusé de réception du Bon de commande. En cas de dérangement d'un Accès, l'Opérateur communiquera impérativement au RIP:

- son numéro de Contrat,
- le numéro de prestation de l'Accès en dérangement,
- le n° de prestation du Raccordement sur lequel l'Opérateur collecte l'Accès,