

Numéro de Contrat

Numéro de prestation accès :

(En cas de résiliation ou modification)

Service gestionnaire destinataire du Bon de commande

Entité :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Téléphone :

Mail :

Centre Support

Téléphone :

Client :

Référence Opérateur :

(15 caractères maximum)

☐ création Accès

Date de livraison souhaitée

Point de livraison :

☐ sur DTIO/PTO

☐ sur bandeau optique*

(*en option / nécessite de disposer d'un emplacement pour la pose d'un bandeau optique dans une baie 19)

☐ sur bandeau optique existant → référence bandeau optique :

Les accès sont systématiquement produits avec EAS

☐ **modification Accès** (1 seul choix possible par bon de commande)

☐ Upgrade/ Downgrade du débit d'accès

nouveau débit :

☐ Modification de la COS

nouvelle COS *:

☐ Passage de GTR S2 à GTR S1

☐ Passage de GTR S1 à GTR S2

☐ Passage de PTO à bandeau optique

☐ Passage de bandeau optique à PTO

☐ Déplacement extrémité dans une même salle à la même adresse

☐ Déplacement extrémité dans une salle différente à la même adresse

☐ Modification de l'option d'interface Ethernet

☐ Changement d'Aire VPLS au titre du changement de titulaire

☐ **résiliation Accès**

Rubrique 1 : Identification de l'Opérateur

Nom ou raison sociale :

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⁾ :

(1) Ces informations sont fournies par le service d'éligibilité disponible à l'adresse

(2) 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

Correspondant technique nom :

Téléphone :

mobile :

mail :

Code SIRET :

Code NAF :

Site Extrémité déjà équipé d'une PTO FTTE : ☐ oui ☐ 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 de collecte FTTE active Entreprises : _____

La livraison est effectuée sur le VLAN de collecte dédié aux flux Entreprises correspondant à la zone de couverture d'appartenance du site extrémité en cohérence avec le N° de prestation de collecte fourni ci-dessus.

Le Remote ID est communiqué dans le suivi de la livraison de l'accès.

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 :		
<input type="checkbox"/> Data Entreprise	<input type="checkbox"/> Data Garantie	<input type="checkbox"/> Business

Interface sur Site Extrémité pour les accès avec EAS :		
<input type="checkbox"/> Gigabit Ethernet SX	<input type="checkbox"/> Gigabit Ethernet LX	<input type="checkbox"/> Gigabit Ethernet RJ45

<input type="checkbox"/> option GTR S1
--

Rubrique 5 : Dates
Date de mise à disposition souhaitée :
Date de mise à disposition des locaux Opérateur :
Rubrique 6 : Observations Opérateur
Rubrique 7 : Signature
<p>L'Opérateur reconnaît que l'envoi du présent Bon de commande par télécopie a la même valeur que celle accordée à l'original.</p> <p>Fait le,</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">Pour l'Opérateur</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">Nom du signataire :</p>

Rubrique 8 : 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 FTTE Active Entreprises : Site Extrémité : Commentaire : Mise en Service de l'Accès FTTE Active Entreprises : Abonnement de l'Accès FTTE Active Entreprises : 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 RIP :	Signature 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 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 du RIP gestionnaire du Contrat. Le 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,