

5 ANNEXES

5.1 Bon de commande des services d'Interconnexion

**BON DE COMMANDE d'espace de Colocalisation
SERVICES d'INTERCONNEXION**

[REDACTED]

Références Divona Telecom (partie remplie par Divona Telecom)

| | | | |
|-------------------------------|------------|---------------------------------|------------|
| Référence Chrono Commercial : | [REDACTED] | Référence Chrono Client : | [REDACTED] |
| N° de Compte client : | [REDACTED] | Date Réception Commande : | [REDACTED] |
| N° de Compte de Facturation : | [REDACTED] | Date Livraison (à la demande) : | [REDACTED] |
| Responsable Commercial : | [REDACTED] | Mise à Dispo spécifique : | [REDACTED] |
| Contact Suite Commande : | [REDACTED] | N° Tel. Suite Commande : | [REDACTED] |

Renseignements Opérateur Demandeur (partie à compléter par l'Opérateur Demandeur)

Signature du Contrat

Raison Sociale : [REDACTED] N° RC : [REDACTED]

Représenté par (Nom & Prénom) : [REDACTED] Mat. Fiscal : [REDACTED]

Adresse : [REDACTED]

Code Postal : [REDACTED] Ville : [REDACTED]

N° Tel. : [REDACTED] N° Fax : [REDACTED]

E-mail : [REDACTED]

Adresse de Facturation (à remplir uniquement si le destinataire de la facture est différent du signataire ci-dessus)

Raison Sociale : [REDACTED] N° RC : [REDACTED]

Représenté par (Nom & Prénom) : [REDACTED] Mat. Fiscal : [REDACTED]

Adresse : [REDACTED]

Code Postal : [REDACTED] Ville : [REDACTED]

N° Tel. : [REDACTED] N° Fax : [REDACTED]

E-mail : [REDACTED]

Description des Services souhaités

Site POI concerné par la demande

Nom du Site : [REDACTED]

Code du site POI : [REDACTED]

Description du mode de pénétration du site

Description de l'espace de colocalisation souhaité

Energie 320 Voits
 48 Voits

Dates de mise en service souhaitées

Mise à disposition du site de colocalisation : [REDACTED]

Pénétration du site : [REDACTED]

Installation : [REDACTED]

Commentaires

Accusé réception

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Pour Divona Telecom | Pour l'Opérateur Demandeur |
| Cachet, lieu & Date de remise : | Cachet, lieu & Date de remise : |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

Signature

| | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Pour Divona Telecom | Pour l'Opérateur Demandeur |
| Lieu & Date de Signature : | Lieu & Date de Signature : |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| Nom & Fonction : | Nom & Fonction : |
| Signature et cachet de l'entreprise : | Signature et cachet de l'entreprise : |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

**BON DE COMMANDE de BPN
SERVICES d'INTERCONNEXION**

Références Divona Telecom (partie remplie par Divona Telecom)

| | | | |
|-----------------------------|---|----------------------------------|--------------------------------------|
| Référence Chrono Commercial | - | Référence Chrono Client | - |
| N° de Compte client | - | Date Réception Commande | - |
| N° de Compte de Facturation | - | Date Livraison (si non standard) | - |
| Responsable Commercial | - | Mise à Dispo spécifique | - |
| Contact Site Commande | - | N° Tel. Suivi Commande | [0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0] |

Renseignements Opérateur Demandeur (partie à compléter par l'Opérateur Demandeur)

Signataire du Contrat

| | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------------------|
| Raison Sociale : | | N° RC | [0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0] |
| Représenté par (Nom & Prénom) : | | Mat. Fiscal | [0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0] |
| Adresse : | | | |
| Code Postal : | [0][0][0][0] | Ville : | |
| N° Tel. : | [0][0][0][0][0][0][0][0] | N° Fax : | [0][0][0][0][0][0][0][0] |
| E-mail : | | | |

Adresse de Facturation (à remplir uniquement si le destinataire de la facture est différent du signataire ci-dessus)

| | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------------------|
| Raison Sociale : | | N° RC | [0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0] |
| Représenté par (Nom & Prénom) : | | Mat. Fiscal | [0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0][0] |
| Adresse : | | | |
| Code Postal : | [0][0][0][0] | Ville : | |
| N° Tel. : | [0][0][0][0][0][0][0][0] | N° Fax : | [0][0][0][0][0][0][0][0] |
| E-mail : | | | |

Description des Services souscrits

Site POI concerné par la demande

Nom du Site :

Code du site POI :

- Type de trafic**
- Vers les fixes
- Vers les mobile
- Sens d'acheminement du trafic**
- Bidirectionnel
- Unidirectionnel

Nombre de BPN commandés :

Dates de mise en service souhaitées

Date de raccordement :

Date des tests :

Date de mise en service :

Commentaires

Accusé réception

| | |
|---|--|
| <p>Pour Divona Telecom</p> <p>Lieu & Date de remise :</p> <p>Cachet : <input type="text"/></p> | <p>Pour l'Opérateur Demandeur</p> <p>Lieu & Date de remise :</p> <p>Cachet : <input type="text"/></p> |
|---|--|

Signature

| | |
|--|---|
| <p>Pour Divona Telecom</p> <p>Lieu & Date de Signature :</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nom & Fonction :</p> <p>Signature et cachet de l'entreprise :</p> | <p>Pour l'Opérateur Demandeur</p> <p>Lieu & Date de Signature :</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nom & Fonction :</p> <p>Signature et cachet de l'entreprise :</p> |
|--|---|