

## APÊNDICE A – ANEXO II FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INTERLIGAÇÃO REDE IP

| Solicitação de Interligação                   |                                |                            |                      |
|---|--------------------------------|----------------------------|----------------------|
| Razão Social *                                | <input type="text"/>           | Contrato                   | <input type="text"/> |
| Área de Registro *                            | <input type="text"/>           | PTT                        | <input type="text"/> |
| CNPJ  | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Endereço                                      | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Cidade  | <input type="text"/>           | UF                         | <input type="text"/> |
|   |                                | CEP                        | <input type="text"/> |
| Anexos  | Nome                           | Tipo *                     | Descrição            |
|   | Nenhum arquivo adicionado      |                            |                      |
| Aspectos Técnicos para Interligação           |                                |                            |                      |
| Fabricante do Roteador                        | <input type="text"/>           | Modelo do Roteador         | <input type="text"/> |
| Identificação do Roteador                     | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Interface Utilizada                           | Selecione <input type="text"/> | Identificação da Interface | <input type="text"/> |
| Protocolo                                     | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Representantes da Empresa Solicitante         |                                |                            |                      |
| Responsável Técnico Operacional               | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Telefone                                      | <input type="text"/>           | Fax                        | <input type="text"/> |
|   |                                | Email                      | <input type="text"/> |
| Técnico Operacional para Ativação             | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Telefone                                      | <input type="text"/>           | Fax                        | <input type="text"/> |
|   |                                | Email                      | <input type="text"/> |
| Técnico Operacional para Recuperação (NOC)    | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Telefone                                      | <input type="text"/>           | Fax                        | <input type="text"/> |
|   |                                | Email                      | <input type="text"/> |
| Técnico Operacional para Roteamento (SUPORTE) | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Telefone                                      | <input type="text"/>           | Fax                        | <input type="text"/> |
|   |                                | Email                      | <input type="text"/> |
| Representante Comercial                       | <input type="text"/>           |                            |                      |
| Telefone                                      | <input type="text"/>           | Fax                        | <input type="text"/> |
|   |                                | Email                      | <input type="text"/> |

(\* ) A empresa solicitante deverá apresentar junto com esta solicitação de interligação, documentação comprovativa, emitida por fonte qualificada, referente às informações assinaladas acima.

**SNOA**

**ABR Telecom © 2013**