

AFFAIRE SUIVIE PAR [redacted]

Le bon de commande ne remplace pas le contrat OPT-NC qui vous parviendra ultérieurement.
Ce document est destiné à faciliter la transmission de votre commande à l'OPT-NC. Il vous suffit de le compléter, de le signer et de le transmettre à l'Agence Entreprises.

Création Modification de l'installation existante Migration RNIS vers TRUNK SIP Résiliation

1 RENSEIGNEMENTS COMMERCIAUX

Identification du client

NOM ou RAISON SOCIALE [redacted]

Représenté par [redacted]

Adresse [redacted]

Téléphone [redacted] Mobile [redacted]

Email [redacted]

Numéro de compte client [redacted]

Adresse de facturation (si différente)

NOM ou RAISON SOCIALE [redacted]

Représenté par [redacted]

Adresse [redacted]

Numéro de compte client [redacted]

Choix du forfait

Forfait Trunk SIP 1 « à la conso »

Forfait Trunk SIP 2 « illimité »

Nombre de pack(s) souscrit(s) [redacted]

Pack de 2 canaux [redacted]

Pack de 10 canaux [redacted]

Pack de 30 canaux [redacted]

Nombre total de canaux souscrits [redacted]

Choix du support

FO

LCE

TAAS

Location de passerelle

4xT0

1xT2

Non

2 RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES

Numéris Accès de base

Numéris Accès Primaire

Protocole VN4

Protocole ETSI

Numéro de la LFO ou LCE support [redacted]

Téléphone [redacted]

Correspondant technique [redacted]

Installateur privé [redacted]

Contact [redacted]

Adresse de l'installation (si support TAAS, indiquer l'adresse physique du client)

Identification

Numéro de ligne	Situation	Nb canaux mixte	Nb canaux arrivée	Nb canaux départ	Commentaires
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Situation : T (à transférer), C (à créer), R (à résilier), M (à modifier)

Services optionnels

Je souhaite souscrire les compléments de service suivants :

- Facture par mail
- Facturation détaillée
- Spécialisation des canaux (entrants/sortants)

Commentaires

3

ANNUAIRE

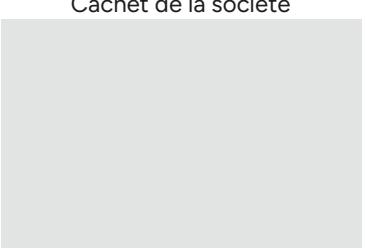
Inscriptions Annuaire (liste rouge par défaut)

Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	Intitulé exact	<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				
Rubriques pages jaunes							<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	Intitulé exact	<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				
Rubriques pages jaunes							<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	Intitulé exact	<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				
Rubriques pages jaunes							<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	Intitulé exact	<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				
Rubriques pages jaunes							<input type="checkbox"/>	Inscription BP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Inscriptions Site Web et adresse mail⁽²⁾ (aucune inscription par défaut)

Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Adresse Email	<input type="checkbox"/>				
Pages blanches	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				Pages jaunes	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
Site web						Pages blanches	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Pages jaunes	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Numéro de ligne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Adresse Email	<input type="checkbox"/>				
Pages blanches	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				Pages jaunes	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
Site web						Pages blanches	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Pages jaunes	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Date de réalisation souhaitée / / 20

À <input type="checkbox"/>	le <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / 20 <input type="checkbox"/>	Cachet de la société 
Représentant de la société <input type="checkbox"/>		
Nom <input type="checkbox"/>		
Qualité <input type="checkbox"/>		
Signature <input type="checkbox"/>		