

<b>SOLICITAÇÃO de INTERCONEXÃO</b> <b>SERVIÇO TELEFÔNICO FIXO COMUTADO – STFC</b> OFERTA PÚBLICA DE INTERCONEXÃO - RESOLUÇÃO Nº. 410	
--	--

Número:	Data:
---------	-------

<b>EMPRESA SOLICITADA</b>	
---------------------------	--

RAZÃO SOCIAL:
---------------

CNPJ:
-------

ENDEREÇO DA SEDE:
-------------------

<b>EMPRESA SOLICITANTE</b>	
----------------------------	--

RAZÃO SOCIAL:
---------------

CNPJ:
-------

ENDEREÇO:
-----------

CIDADE:
---------

CEP:
------

UF:
-----

FONE:
-------

FAX:
------

TERMO de CONCESSÃO, AUTORIZAÇÃO ou PERMISSÃO:
---

ÁREA de ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA:
---------------------------------

<b>DADOS DA SOLICITAÇÃO DE INTERCONEXÃO</b>	
---	--

ÁREA LOCAL da INTERCONEXÃO:
-----------------------------

ENDEREÇO do PONTO de INTERCONEXÃO ou PONTO de PRESENÇA para INTERCONEXÃO:
---

CEP:
------

UF:
-----

MODALIDADE de SERVIÇO a SER PRESTADA:
---------------------------------------

DATA PREVISTA para ATIVAÇÃO:
------------------------------

<b>ASPECTOS TÉCNICOS DA INTERCONEXÃO</b>	
--	--

INTERFACE: DIGITAL 2Mbps [ ] QTDE. 2Mbps [ ] OUTRA [ ] Especificar:
---

SINALIZAÇÃO: SCC#7 TUP [ ] SCC#7 ISUP [ ]
---

FUNÇÃO DA CENTRAL: LOCAL [ ] TRÂNSITO [ ] LOCAL / TRÂNSITO [ ]
--

BILHETAGEM AUTOMÁTICA: SIM [ ] NÃO [ ]
--

ABRANGÊNCIA do PONTO de INTERCONEXÃO ou PONTO de PRESENÇA para INTERCONEXÃO:
--

<b>DADOS DA CENTRAL</b>	
-------------------------	--

SIGLA DA CENTRAL:
-------------------

COORDENADAS: LAT (S):
-----------------------

LON (O):
----------

FABRICANTE da CENTRAL:
------------------------

MODELO:
---------

SINALIZAÇÃO:
--------------

PERDA no ENLACE: ≤ 1%
-----------------------

QDE de INTERFACES de 2Mbit/s:
-------------------------------

RECURSOS de NUMERAÇÃO:
------------------------

<b>RESPONSÁVEL TÉCNICO</b>	
----------------------------	--

NOME:
-------

FONE:
-------

E-mail:
---------

<b>REPRESENTANTE LEGAL DA SOLICITANTE</b>	
---	--

NOME:
-------

FAX:
------

FONE:
-------

E-mail:
---------

ENDEREÇO:
-----------

CIDADE:
---------

CEP:
------

UF:
-----

ASSINATURA:
-------------