

**ANEXO IV – APÊNDICE A**  
**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE EILD**

<b>vivo</b>		<b>SOLICITAÇÃO DE EILD</b>	
		Pedido: _____	Data: _____
Cliente: _____		CNPJ: _____	
Contato: _____	Tel./Ramal: _____	E-mail: _____	
Endereço p/ Correspondência: _____			
Cidade: _____		UF: _____	CEP: _____
Nº do Contrato: _____		Data de Assinatura: _____	
Endereço p/ envio de Conta: _____			
Meio Magnético: _____		Cidade: _____	UF: _____ CEP: _____
<u>Tipo de Solicitação:</u>			
<input type="checkbox"/> Instalação - Prazo: <input type="checkbox"/> Indeterminado <input type="checkbox"/> 1ano <input type="checkbox"/> 2 anos <input type="checkbox"/> 3 anos <input type="checkbox"/> 5 anos			
<input type="checkbox"/> Mudança de Endereço		<input type="checkbox"/> Mudança de Velocidade	
<input type="checkbox"/> Mudança Interna		<input type="checkbox"/> Desativação	
		De: _____	Para: _____
Tipo de Sinal: _____		<input type="checkbox"/> Digital <input type="checkbox"/> Analógico	
Modo de Transmissão: _____		<input type="checkbox"/> Assíncrona <input type="checkbox"/> Síncrona	
Tipo de Transmissão: _____		<input type="checkbox"/> Duplex <input type="checkbox"/> Semi-Duplex	
<u>Velocidades:</u>			
<input type="checkbox"/> 64 Kbps <input type="checkbox"/> 128 Kbps <input type="checkbox"/> 256 Kbps		<input type="checkbox"/> 512 Kbps <input type="checkbox"/> 768 Kbps <input type="checkbox"/> 1Mbps	
		<input type="checkbox"/> 2 Mbps <input type="checkbox"/> 34 Mbps	
Usuário Ponta 1(empresa): _____		Endereço do Acesso - Ponta 1	Utilização: _____
Endereço: _____			
Cidade: _____		UF: _____	CEP: _____
Contato: _____		Tel./Ramal: _____	E-mail: _____
Interface: <input type="checkbox"/> V.24/V.28		<input type="checkbox"/> V.35	<input type="checkbox"/> V.36 <input type="checkbox"/> G.703 <input type="checkbox"/> ( )
Modem: <input type="checkbox"/> Telefônica		<input type="checkbox"/> Cliente	
Usuário Ponta 2(empresa): _____		Endereço do Acesso - Ponta 2	Utilização: _____
Endereço: _____			
Cidade: _____		UF: _____	CEP: _____
Contato: _____		Tel./Ramal: _____	E-mail: _____
Interface: <input type="checkbox"/> V.24/V.28		<input type="checkbox"/> V.35	<input type="checkbox"/> V.36 <input type="checkbox"/> G.703 <input type="checkbox"/> ( )
Modem: <input type="checkbox"/> Telefônica		<input type="checkbox"/> Cliente	
Disponibilidade: _____		Taxa de Erro(BER): _____	
Observações Adicionais: _____			
Representante Legal: _____		Solicitante: _____	
RG: _____		Telefone: _____	
E-mail: _____		Data/Horário: _____	
Data: _____			