

Powiadomienie OSD o planowanym przejęciu przez POB odpowiedzialności za bilansowanie handlowe Sprzedawcy lub URD_w

Nazwa i dane adresowe POB:	Kod POB nadany przez OSP: UR.....	Kod OR ustanowionego przez POB	Data zgłoszenia:	Uwagi:	
Nazwa i dane teleadresowe Sprzedawcy/URD_w	Nr umowy zawartej pomiędzy OSD a Sprzedawca/URD_w	Planowany okres prowadzenia bilansowania handlowego Sprzedawcy/URD_w		Kod JG_o w ramach której będzie prowadzone bilansowanie handlowe Sprzedawcy/URD_w	Kody MB z obszaru OSD przypisane do JG_o wskazanej w kolumnie 5
		od	Do		
1	2	3	4	5	6

Oświadczamy, że powyższe dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym:

W imieniu i na rzecz Sprzedawcy/ URD_w oraz POB

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej Sprzedawcy/URD_w

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej POB

Uwaga: w przypadku wystawienia przez Sprzedawcę/URD_w stosownego pełnomocnictwa dla **POB**, wraz z formularzem należy przedstawić oryginał tego pełnomocnictwa lub jego odpis.