FORMULARZ POWIADAMIANIA OSD O USTANOWIENIU LUB ZMIANIE PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO ZA BILANSOWANIE URD$_{ME}$

Powiadomienie o [zmianie] podmiotu odpowiedzialnego za bilansowanie

Nazwa **URD$_{ME}$**

Dane adresowe **URD$_{ME}$**

Data zgłoszenia :

Kod PPE **URD$_{ME}$**

Adres PPE **URD$_{ME}$**

Grupa taryfowa **URD$_{ME}$**

Dane dotychczasowego **POB$_Z$**:		Dane nowego **POB$_Z$**:	
Pełna nazwa		Pełna nazwa	
Adres siedziby		Adres siedziby	
Kod **POB$_Z$** (nadany przez OSP)	PO_	Kod **POB$_Z$**	PO_
Kody MB	MB_ _O1_KEED_ MB_ _W1_KEED_	Kody MB	MB_ _O1_KEED_ MB_ _W1_KEED_

Planowany okres prowadzenia bilansowania handlowego **URD$_{ME}$**:

od do

Oświadczamy, iż powyższe dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

…… ……

*Podpis i pieczęć osoby upoważnionej **URD$_{ME}$*** *Podpis i pieczęć osoby upoważnionej **POB$_Z$***

Wypełniony i podpisany formularz należy przesłać na adres:

- w formie elektronicznej poprzez formularz zgłoszeniowy dostępny na stronie www.energa-operator.pl (do formularza należy dołączyć zeskanowany, wypełniony i podpisany wniosek – skany w formacie PDF), **albo**
- w formie elektronicznej na adres e-mail:

Dla kodu PPE: – 59024382… i 59024386… olsztyn@energa-operator.pl
59024384… – kalisz@energa-operator.pl
59024385… i 59024388… – koszalin@energa-operator.pl
59024383… – gdansk@energa-operator.pl
59024387… – plock@energa-operator.pl
59024389… – torun@energa-operator.pl (do e-mail należy dołączyć zeskanowany, wypełniony i podpisany wniosek – skany w formacie PDF), **albo**

- pocztą na adres: Energa-Operator S.A., ul. Marynarki Polskiej 130, 80-557 Gdańsk
Oddział Olsztyn, ul. Juliana Tuwima 6, 10-747 Olsztyn
Oddział Kalisz, Aleja Wolności 8, 62-800 Kalisz
Oddział Koszalin, ul. Morska 10, 75-950 Koszalin
Oddział Płock, ul. Wyszogrodzka, 106 09-400 Płock
Oddział Toruń, ul. Generała Józefa Bema, 128 87-100 Toruń

UWAGA:
Prosimy nie dublować wysyłki formularza przez równoległe korzystanie ze wskazanych kanałów kontaktu.
W przypadku wystawienia przez **URD$_{ME}$** stosownego pełnomocnictwa dla **POB$_Z$**, wraz z formularzem należy przedstawić oryginał tego pełnomocnictwa lub jego odpis.