**WZÓR FORMULARZA POWIADAMIANIA OSDn O ZMIANIE PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO ZA BILANSOWANIE HANDLOWE SPRZEDAWCY**

1. Powiadamianie **OSDn** o planowanej zmianie **POB** przez **Sprzedawcę**, odbywa się na zasadach określonych w **Umowie** i **IRiESDn** oraz powinno być dokonane na odpowiednim formularzu, którego wzór stanowi Tabela nr 1.
2. Wypełniony formularz, wraz z oznaczeniem kodów **MB** powiązanych z obszarem sieci dystrybucyjnej **OSDp** i JGO nadanych przez **OSP** wybranemu **POB**, powinien być przekazany do **OSDn** w formie pisemnej oraz elektronicznej na adresy wymienione w umowie GUD (Generalnej Umowie Dystrybucyjnej) oraz do **OSDp** według zasad wynikających z zawartej między **Sprzedawcą** a **OSDp Umowy** o świadczenie usług dystrybucji.
3. Przekazany do **OSDn** w formie pisemnej oraz elektronicznej formularz, o którym mowa   
   w ust. 1, powinien być odpowiednio podpisany i wysłany przez osobę wskazaną w umowie GUD (Generalnej Umowie Dystrybucyjnej), jako osobę upoważnioną przez **Sprzedawcę** oraz przez osobę upoważnioną ze strony **POB**.

*Tabela nr 1*

Nazwa OSDn: ………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nazwa i dane adresowe POB:*** | ***Kod POB nadany przez OSP:***  ***UR\_.....\_......*** | ***Kod POB nadany przez OSDp:***  ***.......\_....\_..\_......*** | | ***Data zgłoszenia:***  ***dd.mm.rrrr*** | ***Uwagi:*** |
| **Nazwa i dane teleadresowe Sprzedawcy** | **Nr Umowy zawartej pomiędzy OSDp a Sprzedawcą** | **Planowany okres prowadzenia bilansowania handlowego Sprzedawcy** | | **Kod JGO w ramach której będzie prowadzone bilansowanie handlowe Sprzedawcy** | **Kody MB z obszaru OSDp przypisane do JGO wskazanej w kolumnie 5** |
| **od\*** | **do** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
|  |  |  |  |  |  |

\* - od daty wejścia w życie aneksów, o których mowa w § 5 **Umowy**.

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

**W imieniu i na rzecz Sprzedawcy oraz POB**

............................................................................. .................................................................

Podpis i pieczątka reprezentanta/-tów **Sprzedawcy** Podpis i pieczątka reprezentanta/-tów **POB**

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