

WNIOSEK WYPEŁNIJ CZYTELNE Drukowanymi literami

1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię	Nazwisko
Numer telefonu	Adres e-mail
PESEL	

2. DANE IDENTYFIKACYJNE

Numer PPE

Nazwa firmy

NIP	REGON	KRS
-----	-------	-----

ADRES SIEDZIBY FIRMY/KLIENTA:

Kod pocztowy	Miejscowość		
-			
Ulica	Numer budynku	Numer lokalu	

ADRES DO KORESPONDENCJI (uzupełnij, jeżeli jest inny niż adres siedziby firmy/klienta):

Kod pocztowy	Miejscowość		
-			
Ulica	Numer budynku	Numer lokalu	

Za podanie prawidłowego adresu do korespondencji odpowiada zgłaszający/wnioskodawca. TAURON Dystrybucja S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki podania nieprawidłowego adresu do korespondencji.

3. TRANSMISJA DANYCH POMIAROWYCH

Zapoznałem się z wymaganiami w zakresie pozyskiwania danych pomiarowych przez Klienta i je akceptuję.

Oczekiwana przez Ciebie droga transmisji (zaznaczasz tylko w przypadku kiedy układ pomiarowo-rozliczeniowy nie jest w twoim obiekcie):

GSM	Istniejący światłowód
-----	-----------------------

Data: - -

Czytelny podpis wnioskodawcy