

ŽÁDOST O ZKUŠEBNÍ PROVOZ DLE ZÁKONA 408/2015 SB. VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ

 NOVÉ ZAŘÍZENÍ ROZŠÍŘENÍ ZAŘÍZENÍ VÝROBNA ELEKTRICKÉ ENERGIE

PROVOZOVATEL LOKÁLNÍ DISTRIBUČNÍ SOUSTAVY (DÁLE JEN PLDS)

UCED Hranice s.r.o. · Sokolovská 675/9, Karlín, Praha 8 · PSČ 186 00

Kontaktní adresa: Tovární 605, Hranice · PSČ 753 01

IČO: 08783535 · DIČ: CZ08783535 · Společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeného Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 325211

licence na distribuci elektřiny č. 122036173 · registrační číslo u OTE: 33638

www.uced.cz · distribuce@uced.cz · Telefon +420 389 822 000

Žádost vyplňte čitelně HŮLKOVÝM PÍSMEM. Při nedostatku místa pokračujte v příloze, která bude nedílnou součástí vaší žádosti.

ŽADATEL (OPRÁVNĚNÝ ZÁKAZNÍK, VÝROBCE, PROVOZOVATEL LDS)

název:	IČ/RČ	DIČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ulice	obec	dodací pošta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
bankovní spojení	zápis v obchodním rejstříku	předmět podnikání
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

KONTAKTNÍ ADRESA / ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ

název:	<input type="text"/>	
ulice	obec	dodací pošta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
JEDNAJÍCÍ	PSČ	
jméno a příjmení:	<input type="text"/>	
funkce	adresa	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
telefon	mobil	e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ZASTOUPEN

jméno a příjmení:	<input type="text"/>	
funkce	adresa	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
telefon	mobil	e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ÚDAJE O ODBĚRNÍM MÍSTĚ

číslo odběrného místa	číslo místa spotřeby	EAN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
požadovaný termín zahájení zkušebního provozu	doba, na kterou se žádá o zkušební provoz	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
předpokládané odebrané množství elektřiny za měsíc	předpokládané 1/4 hod maximum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

PŘI ZKUŠEBNÍM PROVOZU POŽADUJEME NEÚČTOVÁNÍ

jalové dodávky účíniků překročení rezervované kapacity

ZKUŠEBNÍ PROVOZ SLOUŽÍ PRO

DOPLŇKOVÉ INFORMACE

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Žadatel prohlašuje, že údaje této žádosti, jakož i všechny přílohy k této žádosti, jsou správné a pravdivé a že si je vědom všech důsledků, pokud toto prohlášení bylo nesprávné nebo nepravdivé.

ZA ŽADATELE / Prohlašuji, že jsem oprávněn za žadatele tuto Žádost podat a podepsat.

jméno a příjmení	razítko a podpis potvrzovatele
<input type="text"/>	<input type="text"/>
funkce	
<input type="text"/>	
v	dne
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ZA PLDS

jméno a příjmení	razítko a podpis potvrzovatele
<input type="text"/>	<input type="text"/>
funkce	
<input type="text"/>	
v	dne
<input type="text"/>	<input type="text"/>