

Wniosek o świadczenie usługi przesyłania

FORMULARZ A

1. Numer Wniosku

2. Data złożenia

3. Nowy Wniosek 4. Zmiana lub uzupełnienie Wniosku 5. Zmiana umowy

numer umowy

umowa z dnia

Informacje o Wnioskodawcy

6. Nazwa

7. KRS

8. REGON

9. NIP

10. Adres siedziby

11. Adres korespondencyjny

10.1 Kraj

11.1 Kraj

10.2 Kod pocztowy

11.2 Kod pocztowy

10.3 Miasto

11.3 Miasto

10.4 Gmina

11.4 Gmina

10.5 Miejscowość

11.5 Miejscowość

10.6 Ulica, nr domu, lokalu

11.6 Ulica, nr domu, lokalu

12. Odbiorca końcowy

13. Koncesja na przesyłanie

nr

14. Koncesja na dystrybucję

nr

15. Koncesja na obrót

nr

16. Koncesja na magazynowanie

nr

17. Koncesja na obrót z zagranicą

nr

18. Koncesja na LNG

nr

19. Rating

20. Wybrana forma zabezpieczenia finansowego

Dane osoby upoważnionej do kontaktów

21. Imię

22. Nazwisko

23. Stanowisko

24. E-mail

25. Telefon

26. Fax

27. Telefon Komórkowy

Dane dot. wnioskowanej usługi przesyłania (UP)

28. Wnioskowana data rozpoczęcia UP

29. Wnioskowana data zakończenia UP

30. Rodzaj paliwa gazowego

31. Liczba Punktów Wejścia (WE) do systemu przesyłowego

32. Liczba Punktów Wyjścia (WY) z systemu przesyłowego

Roczne ilości paliwa gazowego oraz moce umowne w ramach wnioskowanej usługi przesyłania

33. Rok

34. Ilość roczna [tys. m³]35. Moc umowna [m³/h]

docelowo

36. Wnioskowane ilości przesyłanego paliwa gazowego dotyczą :

36.1 dodatkowych ilości paliwa gazowego poza obowiązującymi umowami 36.2 podziału dotychczasowej umowy sprzedaży nr na część przesyłową obrotową 36.3 zmiany dotychczasowej umowy sprzedaży nr i wprowadzenia nowego dostawcy 37. Wnioskodawca ma w swej dyspozycji pojemności magazynowe w Podziemnych Magazynach Gazu * 38. Inne istotne informacje mające wpływ na realizację usługi przesyłania * 39. Usługi dodatkowe*

* W przypadku posiadania takich informacji prosimy je przedstawić w oddzielnym załączniku

Załączone dokumenty

40. Aktualny wypis z KRS lub wypis z ewidencji działalności gospodarczej 41. Dokument nadania numeru NIP 42. Dokument nadania numeru statystycznego REGON 43. Pełnomocnictwo

Przyjmuję do wiadomości, iż do zawarcia umowy o świadczenie usługi przesyłania niezbędne będzie przedstawienie dokumentów potwierdzających prawidłowość i zgodność danych zawartych w formularzach.

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy

Wniosek o świadczenie usługi przesyłania FORMULARZ B1

Nazwa Wnioskodawcy:

Nr Wniosku:

TABELA 1 PARAMETRY PUNKTU (PUNKTÓW) WEJŚCIA

L.p.	Rok	Nazwa Punktu Wejścia	Miejscowość	Gmina	Operator Systemu Współpracującego lub dostawca	Operator Punktu Rozliczeniowego	Minimalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy X - III	Minimalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy IV - IX	Maksymalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy	Ciepło spalania	Temperatura punktu rosy wody [C]	Temperatura punktu rosy wody [C]	Ciśnienie odniesienia dla punktu rosy wody	Zawartość siarkowodoru	Zawartość siarki merkaptanowej	Zawartość siarki całkowitej
					[nazwa]	[nazwa]	[MPa]	[MPa]	[MPa]	[MJ/m ³]	X - III	IV - IX	[MPa]	[mg/m ³]	[mg/m ³]	[mg/m ³]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																

TABELA 2 PARAMETRY PUNKTU (PUNKTÓW) WYJŚCIA

L.p.	Rok	Nazwa Punktu Wyjścia	Miejscowość	Gmina	Operator Systemu Współpracującego lub odbiorca	Operator Punktu Rozliczeniowego	Minimalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy X - III	Minimalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy IV - IX	Maksymalne ciśnienie (nadcisnienie) dostawy	Ciepło spalania	Temperatura punktu rosy wody [C]	Temperatura punktu rosy wody [C]	Ciśnienie odniesienia dla punktu rosy wody	Powiat	Województwo	
					[nazwa]	[nazwa]	[MPa]	[MPa]	[MPa]	[MJ/m ³]	X - III	IV - IX	[MPa]			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																

Podpis osoby uprawnionej:

Wniosek o świadczenie usługi przesyłania

FORMULARZ B2

Nazwa Wnioskodawcy:

Nr Wniosku:

L.p.	Rok	Nazwa Punktu Wejścia	Nazwa Punktu Wyjścia	Moc umowna	Roczne Ilości Umowne	Miesięczne Ilości Umowne [m ³ /miesiąc]											
				[m ³ /h]	[m ³ /rok]	styczeń	luty	marzec	kwiecień	maj	czerwiec	lipiec	sierpień	wrzesień	październik	listopad	grudzień
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	

Podpis osoby uprawnionej:

Wniosek o świadczenie usługi przesyłania

FORMULARZ B3

Nazwa Wnioskodawcy:

Nr Wniosku:

Lp.	Rok	Nazwa Punktu Wejścia	Nazwa Punktu Wyjścia	Ilość dobową dla doby z maksymalnym obciążeniem [m ³ /dobę]	Profil godzinowy dla doby z maksymalnym obciążeniem [m ³ /h]																								
					06-07	07-08	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-01	01-02	02-03	03-04	04-05	05-06	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													

Podpis osoby uprawnionej: