

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 (nadciśnienie) dostawy X - III	Minimalne ciśnienie (nadciśnienie) dostawy IV - IX	Maksymalne ciśnienie (nadciśnienie) 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 (nadciśnienie) dostawy X - III	Minimalne ciśnienie (nadciśnienie) dostawy IV - IX	Maksymalne ciśnienie (nadciśnienie) 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:

L.p.	Rok	Nazwa Punktu Wejścia	Nazwa Punktu Wyjścia	ilość dobową dla doby z maksymalnym obciążeniem	Profil godzinowy dla doby z maksymalnym obciążeniem [m ³ /h]																							
				[m ³ /dobę]	22-23	23-24	24-01	01-02	02-03	03-04	04-05	05-06	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
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: