Žiadosť o obnovenie distribúcie elektriny

|  |  |
| --- | --- |
| **Odberateľ** | |
| Meno Priezvisko titul./ Názov spoločnosti | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| ORSR/ZRSR | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Rodné číslo, dátum narodenia / IČO | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Číslo OP/ DIČ | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| IČ DPH | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Číslo účtu, IBAN: | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Kontaktná osoba: | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| **Adresa trvalého pobytu/sídlo spoločnosti** | |
| Ulica, č. | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Mesto, PSČ | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Korešpondenčná adresa ( ak je iná ako adresa trvalého pobytu alebo sídla spoločnosti)** | |
| Ulica, č. | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Mesto, PSČ | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Email | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Telefón | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Identifikácia odberného miesta (OM)** | |
| Ulica, č. | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Mesto, PSČ | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| EIC kód | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prevádzkovateľ MDS** | |
| Názov spoločnosti | OPTIMAL PARTNER s. r. o. |
| IČO | 36779768 |
| DIČ | 2022398235 |
| IČ DPH | SK2022398235 |
| ORSR | Mestský súd: Bratislava III. odd: Sro .vložka číslo: 46047/B |
| Kontaktná osoba | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| **Adresa sídla spoločnosti** | |
| Ulica, č. | Dúbravská cesta 2 |
| Mesto, PSČ | 841 02 Bratislava - mestská časť Karlova Ves |

|  |
| --- |
| **Žiadosť** |
| Žiadam o obnovenie distribúcie elektriny a služieb s tým spojených pre odberné miesto špecifikované v prílohe č. 1 tejto žiadosti. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V** | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. | **dátum** | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| **Meno, priezvisko** | | | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| **Podpis žiadateľa** | | |  |

|  |
| --- |
| **Prílohy k žiadosti** |
| Príloha č.1 Zoznam a identifikácia odberných miest odberateľa |

|  |  |
| --- | --- |
| **Príloha č.1** |  |
| EIC kód odberného miesta | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Číslo elektromera | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Číslo zmluvy | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Adresa odberného miesta | Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |
| Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. |