

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)****LDS Sever, spol. s r.o.** · Sokolovská 675/9 · Praha 8 – Karlín · PSČ 186 00

Kontaktní adresa: Fráni Šrámka 2609 · České Budějovice · PSČ 370 01 |

IČO: 28646711 · DIČ: CZ28646711 · Společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeného Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 254170

licence na distribuci elektřiny č. 121223706 · registrační číslo u OTE: 13029

www.unicapital-distribuce.cz · distribuce@unicapital.cz · Telefon: +420 387 011 611

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	zázpis 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	požadovaná distribuční sazba vn	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

PŘI ZKUŠEBNÍM PROVOZU POŽADUJEME NEÚČTOVÁNÍ

jalové dodávky účinníku 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

funkce

v

dne

razítko a podpis potvrzovatele

ZA PLDS

jméno a příjmení

funkce

v

dne

razítko a podpis potvrzovatele