

do Generalnej Umowy Dystrybucji nr...../TR/GUD/2015r.
zawartej pomiędzy **Zakłady Mechaniczne „Tarnów” S.A. (OSDn)**
a (**Sprzedawca**)

**FORMULARZ POWIADAMIANIA OSDn O ZMIANIE PODMIOTU
ODPOWIEDZIALNEGO ZA BILANSOWANIE HANDLOWE SPRZEDAWCY**

1. Przekazany do **OSDn** formularz powinien być podpisany przez osobę upoważnioną przez **Sprzedawcę** wskazaną w Załączniku nr 2 do **Umowy**.
2. Wypełniony formularz powinien być przekazany przez **Sprzedawcę** do **OSDn** w formie pisemnej na adresy e-mail osób upoważnionych przez **Sprzedawcę** wymienione w Załączniku nr 2 do **Umowy**.

Powiadomienie o zmianie podmiotu odpowiedzialnego za bilansowanie handlowe

Nazwa **Sprzedawcy**

Adres **Sprzedawcy**

Dane dotychczasowego POB		Dane nowego POB	
Nazwa		Nazwa	
Adres		Adres	
Kod URB (nadany przez OSP)		Kod URB (nadany przez OSP)	
Kody MB		Kody MB	

Termin obowiązywania umowy z **POB**:

od do

Oświadczam, iż powyższe dane i informacje zawarte w formularzu powiadomienia są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Data i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania **Sprzedawcy**

OSDn

Sprzedawca