

Załącznik nr 2

do Generalnej Umowy Dystrybucyjnej

nr

zawartej pomiędzy

SIDE I sp. z o.o. (**OSD**)a (**Sprzedawca**)

**POWIADOMIENIE OSD O ZMIANIE PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO ZA BILANSOWANIE
HANDLOWE SPRZEDAWCY
/WZÓR/**

DANE dotychczasowego POB:

Nazwa POB	
Kod POB nadany przez OSP	
NIP POB	
KRS POB	
Data zakończenia bilansowania	

DANE nowego POB:

Nazwa POB	
Kod POB nadany przez OSP	
NIP POB	
KRS POB	
Data rozpoczęcia / zakończenia bilansowania	

DANE Sprzedawcy:

Nazwa Sprzedawcy	
Kod Sprzedawcy nadany przez OSDp	

Oświadczamy, iż dane i informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

Data sporządzenia powiadomienia:

Imiona i nazwiska oraz podpisy osób upoważnionych do składania wniosku ze strony Sprzedawcy:

1.
(podpis)

2.
(podpis)

Imiona i nazwiska oraz podpisy osób upoważnionych do składania wniosku ze strony nowego POB:

1.

(podpis)

2.

(podpis)

OSD

Sprzedawca