

POOBLASTILO ZA POSREDOVANJE MERILNIH PODATKOV

Podpisani lastnik (imetnik soglasja za priključitev) oz. plačnik (končni odjemalec) merilnega mesta dovoljujem dobavitelju ali tretji osebi (pooblaščenca), da v roku šestih mesecev od dneva podpisa pooblastila za spodaj navedeno merilno mesto (oz. za več merilnih mest - v prilogi) pri izvajalcih nalog distribucijskega operaterja pridobi merilne podatke v elektronski obliki za:

- izdelavo ponudbe za nakup in prodajo elektrike za izbranega novega dobavitelja elektrike
 naročilo plačljive podatkovne storitve (po ceniku SODO)
 naročilo mesečnih podatkov iz naprednih merilnih sistemov, ki so za končnega odjemalca oz. pooblaščenca brezplačni
(Označite zahtevo z znakom »x« v kvadrat pred izbiro.)

Številka merilnega mesta DIS-SMM: ____ - _____

ali številka merilnega mesta GS1: 38311158 _____

Izvajalec
nalog DO: 2 - Elektro Celje 3 – Elektro Ljubljana 4 – Elektro Maribor 6 – Elektro Gorenjska 7 - Elektro Primorska
(Ustrezno obkroži)

<p>PODATKI O MERILNEM MESTU:</p> <p>Naziv / priimek in ime: _____</p> <p>Naslov merilnega mesta: _____ po seznamu MM _____</p> <p>Število merilnih mest v priloženem spisku števil merilnih mest (v kolikor gre za več merilnih mest): _____</p>
<p>PODATKI O LASTNIKU / PLAČNIKU:</p> <p>Naziv / priimek in ime: _____</p> <p>Kraj – Ulica, hišna številka: _____</p> <p>Številka in naziv pošte: _____</p> <p>Davčna številka: _____</p> <p>Matična številka: _____ <i>(samo za pravne osebe)</i></p>
<p>PODATKI O POOBLAŠČENCU (dobavitelj/tretja oseba):</p> <p>Naziv / priimek in ime: _____</p> <p>Kraj – Ulica, hišna številka: _____</p> <p>Številka in naziv pošte: _____</p> <p>Davčna številka: _____</p> <p>Matična številka: _____ <i>(samo za pravne osebe)</i></p>

Pooblastilo velja za:

- enkratno pridobitev podatkov
 do preklica
(Označite zahtevo z znakom »x« v kvadrat pred izbiro.)

Podatki bodo posredovani s strani izvajalca nalog distribucijskega operaterja na standarden način ali na elektronski naslov:
 _____@_____.

Kraj in datum: _____ *Podpis in žig lastnika/ plačnika: _____

**Žig je obvezen samo za pravne osebe, ki poslujejo z žigom.*

Podpisnik s podpisom tega obrazca jamčim za resničnost in pravilnost zgoraj navedenih podatkov in imam neodvisno od distribucijskega operaterja s pooblaščenecem dogovorjen način ravnanja s podatki, zagotovljenimi po tem pooblastilu (zaupnost, osebni podatki, namen uporabe ...).