Provozovatel lokální distribuční soustavy:

**CEFIL s.r.o. , Pitterova 2855/13, 130 00 Praha 3**

**Žadatel:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Obchodní firma / Jméno: | | | | | |
| Adresa sídla | | | | | |
| Ulice č. popisné:  PSČ Obec | | | | | |
| IČ/Datum narození: | | DIČ: | | | |
| Zapsaná v OR vedeném | | | | Oddíl | č. |
| Zastoupen: | | | | | |
| Telefon: | Mobil: | | e-mail: | | |

**Údaje o zařízení:**

|  |  |
| --- | --- |
| Odběrné místo: | |
| Ulice:  Obec/ Katastrální území:  Upřesnění místa/EAN: | č. popisné/ Č. parcelní:  PSČ: |

**Doplňující údaje od žadatele:**

|  |
| --- |
|  |

Žadatel prohlašuje a svým podpisem stvrzuje správnost a pravdivost všech uvedených údajů a že si je vědom všech důsledků, pokud by toto prohlášení bylo nesprávné nebo nepravdivé.

V Dne: Podpis:

Jméno, Příjmení, funkce:

Vyplněnou žádost prosím zašlete na [info@cefil.cz](mailto:info@cefil.cz). Děkujeme