##### Załącznik nr 4

##### do Generalnej Umowy Dystrybucyjnej ………….. zawartej pomiędzy

##### CMC Poland Sp. z o.o. (OSDn)a ……………..(Sprzedawca)

**WZÓR FORMULARZA POWIADAMIANIA** OSDn **O ZMIANIE PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO ZA BILANSOWANIE HANDLOWE SPRZEDAWCY**

**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 |  |
| 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 podpis przedstawiciela Sprzedawcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OSDn |  | **Sprzedawca** |