

## 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)*

### PODATKI O MERILNEM MESTU:

Naziv / priimek in ime: \_\_\_\_\_

Naslov merilnega mesta: \_\_\_\_\_

Število merilnih mest v priloženem spisku števil merilnih mest (v kolikor gre za več merilnih mest): \_\_\_\_

### PODATKI O LASTNIKU / PLAČNIKU:

Naziv / priimek in ime: KRAJEVNA SKUPNOST DOLENJA VAS

Kraj - Ulica, hišna številka: DOLENJA VAS PRI KRŠKEM 53

Številka in naziv pošte: 8270 KRŠKO

Davčna številka: 75139553

Matična številka: 5026938000 *(samo za pravne osebe)*

### PODATKI O POOBLAŠČENCU (dobavitelj/tretja oseba):

Naziv / priimek in ime: \_\_\_\_\_

Kraj - Ulica, hišna številka: \_\_\_\_\_

Številka in naziv pošte: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Matična številka: \_\_\_\_\_ *(samo za pravne osebe)*

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: 20.9.2017

\*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 pooblaščencom dogovorjen način ravnanja s podatki, zagotovljenimi po tem pooblastilu (zaupnost, osebni podatki, namen uporabe ...).