**ЗАЯВА НА ОТРИМАННЯ EIC-КОДУ ТИПУ Х**

**ОПЕРАТОРУ ГАЗОТРАНСПОРТНОЇ СИСТЕМИ АТ «УКРТРАНСГАЗ» /**

**APPLICATION FOR EIC TYPE X ASSIGNING TO THE TSO JSC “UKRTRANSGAZ”**

Реквізити Заявника / Information of the assignee

|  |  |
| --- | --- |
| Код ЄДРПОУ / Registration number  |   |
| Повне найменування згідно з установчими документами / Full name in accordance with founding documents |   |
| Прізвище, ім'я, по батькові контактної особи / Name and surname of the contact person |   |
| Телефон (служб./моб./факс) / Telephone (work, mob, fax) |   |
| E-mail |   |

Тип Заявника (*оберіть один із варіантів*) / Type of the Assignee (*choose one option*):

|  |  |
| --- | --- |
|  | суб'єкт ринку природного газу, що займається оптовою купівлею-продажем або постачанням газу / natural gas market participant, acting as a natural gas trader or supplier |
|  | суб'єкт ринку природного газу, що займається видобутком (виробництвом) газу / natural gas market participant, acting as a natural gas producer |
|  | споживач, що приєднаний безпосередньо до газотранспортної системи / direct consumer |
|  | оператор газорозподільної системи / distribution system operator |
|  | оператор газосховища / storage system operator |
|  | оператор установки LNG / LNG system operator |

Мета заяви (*оберіть необхідний варіант/варіанти*) / Purpose of the application (*choose one or several options)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | отримання коду ЕІС типу Х / receipt of EIC Type X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Заповнюється оператором / To be filled-in by the TSO* |
|  | реєстрації ЕІС виданого іншим видавничим бюро / registration of EIC issued by other LIO |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Заповнюється заявником / To be filled-in by the assignee* |
|  | деактивації коду ЕІС типу Х / deactivation of EIC Type X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Заповнюється заявником / To be filled-in by the assignee* |

Цією заявою Заявник надає згоду/дозвіл на обробку та публікацію персональних даних. Підписуючи цю заявку на присвоєння коду ЕІС типу Х, Заявник погоджується на передачу інформації в даній заявці третій стороні для адміністративних цілей. / By signing this application the assignee agrees / allows to process and publish personal data. By signing this application for EIC Type X assigning, the assignee agrees for transfer of of the information therein to a third party for administrative purposes.

Цією заявою Заявник погоджується отримати інформацію щодо коду ЕІС типу Х на електрону пошту зазначену в заяві. / By signing this application the assignee agrees to receive the information on the EIC Type X on email indicated in the application.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Посада / Position | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис / signature) | ПІБ особи, уповноваженої представляти Сторону / Name and surname of authorized representative |

Дата складання / Date