

podpis pracownika PSG

 -  - dzień miesiąc rok  
data wpływu wniosku do PSGZapraszamy na naszą stronę  
<https://www.psgaz.pl/dla-klienta>**PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI****1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** (Właściciel/Współwłaściciel/Zarządca/Administrator nieruchomości, której dotyczy wniosek)**WNIOSKODAWCA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko	Nazwa firmy <sup>1</sup>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	NIP <sup>1</sup>	REGON <sup>1</sup>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miejscowość	Ulica	Gmina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pocztą	Nr telefonu <sup>2</sup>	Adres e-mail <sup>2</sup>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ADRES DO KORESPONDENCJI WNIOSKODAWCY** (jeśli inny niż w pkt. 1)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gmina	Pocztą	Kod pocztowy	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**2. INFORMACJE DOTYCZĄCE UKŁADU POMIAROWEGO (GAZOMIERZA)****ADRES NIERUCHOMOŚCI, KTÓREJ DOTYCZY WNIOSEK**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gmina	Miejscowość	Nr działki
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy		

**NUMER FABRYCZNY URZĄDZENIA (UKŁADU POMIAROWEGO)****3. ZAKRES ZLECENIA** (właściwe zaznaczyć krzyżykiem)**Składam wniosek o wykonanie:**

- 3.1 badania laboratoryjnego w akredytowanej jednostce pomiarowej,  3.2 sprawdzenia wskazań układu pomiarowego.

Przyczyna zgłoszenia:

**4. OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY** (właściwe zaznaczyć krzyżykiem)

Oświadczam, że zostałem poinformowany o przepisach wynikających z Rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 2 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowych warunków funkcjonowania systemu gazowego (Dz.U. z 2014 r. poz. 1059) w tym w szczególności, że Odbiorca pokrywa koszty sprawdzenia prawidłowości działania układu pomiarowego oraz badania laboratoryjnego tylko w przypadku, gdy w wyniku sprawdzenia, badania laboratoryjnego lub wykonania dodatkowej ekspertyzy nie stwierdzono nieprawidłowości w działaniu układu pomiarowego. W takim przypadku wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT bez mojego podpisu. Zgodnie z Taryfą dla usług dystrybucji paliw gazowych Polskiej Spółki Gazownictwa sp. z o.o. w przypadku, gdy:

- w wyniku sprawdzenia wskazań układu pomiarowego nie zostanie stwierdzona nieprawidłowość, zobowiązuję się pokryć koszty sprawdzenia układu pomiarowego,
- w wyniku badania laboratoryjnego zostanie stwierdzona dokładność mieszcząca się w granicach błędów dopuszczonych Zarządzeniem Prezesa Głównego Urzędu Miar, zobowiązuję się pokryć sumę opłat wynikających z faktury wystawionej przez akredytowaną jednostkę przeprowadzającą badanie oraz kosztów demontażu i montażu układu pomiarowego.

Zapraszamy na naszą stronę <https://www.psgaz.pl/dla-klienta#taryfa-1>, by zapoznać się z wysokością opłat określonych w Taryfie dla usług dystrybucji paliw gazowych, Rozdział 10 – Opłaty za usługi wykonywane na dodatkowe zlecenie Odbiorcy.

**5. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polska Spółka Gazownictwa sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Wojciecha Bandrowskiego 16, 33-100 Tarnów. Szczegółowe informacje o prawach i obowiązkach w tym zakresie do wglądu na stronie [www.psgaz.pl/obowiazek-informacyjny-umowa-dystrybucyjna](http://www.psgaz.pl/obowiazek-informacyjny-umowa-dystrybucyjna).

 -  - 

dzień miesiąc rok

czytelny podpis Wnioskodawcy lub Pełnomocnika

<sup>1</sup> Pole wymagane dla klientów zlecających usługę w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. W przypadku jednostek samorządu terytorialnego prosimy podać nazwę jednostki, na którą będzie wystawiona faktura VAT.

<sup>2</sup> Podając adres e-mail i/lub numer telefonu Wnioskodawca wyraża zgodę na otrzymywanie powiadomień, informacji, wezwań i decyzji związanych z wnioskiem za pośrednictwem podanego adresu e-mail i/lub numeru telefonu.