

Nabywca Nr

Imię i nazwisko/Nazwa firmy

adres

DUON Dystrybucja sp. z o.o.
ul. Batorowska 15, Wysogotowo k/Poznania
62-081 Przeźmierowo

OŚWIADCZENIE O WYBORZE GRUPY TARYFOWEJ

Nr Punktu odbioru:

Adres Punktu odbioru:

kod pocztowy i miejscowość

ulica

nr domu/lokalu

nr działki

Z dniem - - 20..... r. deklaruję wybór grupy taryfowej:

Przy wyborze grupy taryfowej oznaczonej symbolem „S” zobowiązuję się podawania odczytu stanu gazomierza w ciągu **ostatnich 3 dni roboczych** miesiąca według poniższej tabeli:

Odczyt Odbiorcy	Odczyt DUON Dystrybucja sp. z o.o.
Styczeń, Luty, Kwiecień, Maj, Lipiec, Sierpień, Październik, Listopad	Marzec, Czerwiec, Wrzesień, Grudzień

Brak przekazania odczytu w wymaganym terminie skutkować będzie rozliczeniem na podstawie prognozowanego zużycia.

Nieprzekazanie **co najmniej 2 kolejnych** odczytów gazomierza będzie skutkować powrotem do grupy taryfowej obowiązującej na dzień złożenia oświadczenia, z koniecznością obowiązywania przez **12 miesięcy**.

Szczegółowy sposób rozliczania znajduje się w Taryfie dla paliw gazowych DUON Dystrybucja nr 17.

.....
miejscowość

.....
dnia

.....
czytelny podpis Odbiorcy