**Hrvatski operator prijenosnog sustava d.d.**

**Kupska 4**

**10000 Zagreb**

**ZAHTJEV ZA DODJELU/IZMJENU/UKIDANJE EIC OZNAKE**

**ZA ENERGETSKE SUBJEKTE**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Zahtjev za: | Kliknite ovdje za odabir  |
| EIC oznaka subjekta(u slučaju izmjene/ukidanja X oznake): |  **31X** |

|  |
| --- |
| **OSNOVNI PODACI** |
| \*Skraćeni naziv subjekta:  |   |
| \*Matični broj subjekta (MBS):  |   |
| \*Osobni identifikacijski broj (OIB): |   |
| \*Predmet poslovanja (navesti energetsku djelatnost iz sudskog registra):  |  |
| \*Adresa sjedišta: |   |
| \*Poštanski broj sjedišta: |   |
| \*Grad sjedišta: |   |
| \*Država sjedišta: |   |
| \*Naziv i adresa banke: |  |
| \*Broj transakcijskog računa s bankovnim detaljima: | SWIFT: |  |
| IBAN: |  |
| EIC X oznaka matičnog subjekta (ako postoji): |  |
| ACER oznaka (ako postoji): |  |
| \*Funkcija subjekta prema CIO listi: | Kliknite ovdje za odabir |
| \*Vrsta EIC oznake: | Kliknite ovdje za odabir |
| **OSOBA/E OVLAŠTENA/E ZA ZASTUPANJE4** |
| \*Ime i prezime: |  |
| \*Funkcija:  |  |
| \*Vlastoručni potpis: |  |
| \*Pečat subjekta: |  |
| \*Datum podnošenja zahtjeva: |  |

|  |
| --- |
| **KONTAKT OSOBA/E ZA OPERATIVNA PITANJA**5 |
| \*Ime i prezime: |  |
| \*Telefon: |  |
| Mobitel: |  |
| \*E-mail: |  |
| Adresa za dostavu računa6: |  |
| Poštanski broj6: |  |
| Grad6: |  |
| Država6: |  |

**Napomene:**

\*obavezno popuniti

1. Po zaprimanju urednog Zahtjeva HOPS će izdati račun za Uslugu izdavanja EIC oznake u skladu s Pravilima nestandardnih usluga Hrvatskog operatora prijenosnog sustava objavljenih na Internet stranici HOPS-a ([www.hops.hr](http://www.hops.hr))
2. Ispunjavanjem ovog Zahtjeva subjekt prihvaća uvjete korištenja EIC oznaka definiranih u EIC referentnom priručniku (eng. *EIC Reference Manual*) objavljenom na <https://www.entsoe.eu>
3. Ispunjavanjem ovog Zahtjeva subjekt prihvaća da Hrvatski ured za izdavanje EIC oznaka koristi dostavljene osobne podatke u svrhu izdavanja EIC oznaka i javne objave, a u skladu s europskom i nacionalnom regulativom.
4. Zahtjev podnosi i potpisuje osoba ovlaštena za zastupanje subjekta
5. Kontakt osoba/e za operativna pitanja
6. Ispuniti ako se razlikuje od adrese sjedišta subjekta