

Čestné prohlášení | elektřina / plyn

☐ ukončení odběru s demontáží měřidla ☐ změna zákazníka v odběrném místě

Dodavatel	Energie ČS, a.s., se sídlem na adrese Praha - Praha 4, Budějovická 1518/13a, PSČ 14000 IČO: 24256692 DIČ: CZ24256692, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod spisovou značkou B 18431 číslo licence pro obchod s elektřinou: 141220826 číslo licence pro obchod s plynem 241328055 bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č. účtu/kód banky: 5290852/0800 e-mail: info@energie-cs.cz web: www.energie-cs.cz Zákaznická linka: +420 800 888 880
-----------	---

Já níže podepsaný (-á)

Jméno, příjmení, Titul / Obchodní firma*	Datum narození / IČO*
--	-----------------------

Adresa bydliště / Sídla

Ulice	Číslo popisné *	Číslo orientační
Obec *	Místní část	PSČ *

Prohlašuji na svou čest, že v odběrném místě (OM):

Číslo OM / Elektřina	EAN
Číslo OM / Plyn	EIC

Adresa Odběrného místa ☐ stejná jako adresa bydliště / sídla

Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační
Obec	Místní část	PSČ

do kterého společnost dosud uskutečňovala dodávku komodity

☐ elektřina ☐ plyn, na základě smlouvy uzavřené s:

Jméno, Příjmení, Titul / Obchodní firma (Původní odběratel):

Původní odběratel již předmětnou/é komoditu/y neodebírá z níže uvedeného důvodu:

☐ ODSTĚHOVAL SE | svědčí mi právo k užívání nemovitosti / bytu a zavazuji se uhradit veškeré závazky Původního odběratele vůči Dodavateli z uvedeného smluvního vztahu

☐ ODSTĚHOVAL SE | svědčí mi právo k užívání nemovitosti / bytu a s Původním odběratelem jsem nikdy nebyl(-a) v žádném vztahu, který by zakládal odpovědnosti za jeho závazky

☐ ZDRAVOTNÍ NEZPŮSOBILOST | svědčí mi právo k užívání nemovitosti / bytu a zavazuji se uhradit veškeré závazky Původního odběratele vůči Dodavateli z uvedeného smluvního vztahu (případný přeplatek bude vyplacen Původnímu odběrateli, případně dle Rozhodnutí o opatrovnictví)

☐ ZEMŘEL DNE____.____.____ |případný přeplatek/nedoplatek bude vypořádán dle Rozhodnutí o dědickém řízení, případně dle dohody dědiců uvedených v Rozhodnutí o dědictví

☐ ZEMŘEL DNE____.____.____ |svědčí mi právo k užívání nemovitosti/bytu a příslušnou komoditu jsem dosud odebíral/a s Původním odběratelem, se kterým jsem žil/a ve společné domácnosti a svědčí mi právo na vrácení případného přeplatku vyúčtování, jakož se i zavazuji uhradit případné veškeré závazky Původního odběratele vůči Dodavateli z uvedeného smluvního vztahu

☐ ZEMŘEL DNE____.____.____ |příslušnou komoditu jsem odebíral/a já a za Původního odběratele jsem platil/a zálohy a vyúčtování Dodavatele a svědčí mi právo na vrácení přeplatku vyúčtování, jakož se i zavazuji uhradit veškeré závazky Původního odběratele vůči Dodavateli z uvedeného smluvního vztahu

☐ Z JINÉHO DŮVODU mi svědčí právo k užívání nemovitosti

A žádám, aby byly

ukončeny všechny smlouvy, kterými se realizovala dodávka uvedené komodity do předmětného OM s Původním odběratelem k datu . . .

Číslo elektroměru	Stav elektroměru k datu přepisu	VT NT	MWh MWh
Číslo plynoměru	Stav plynoměru k datu přepisu		m ³

Fakturu zaslat ☐ dle Smlouvy s Původním odběratelem ☐ na jinou adresu:

Jméno a příjmení, Titul /Obchodní firma*

Ulice	Číslo popisné *	Číslo orientační
Obec *	Místní část	PSČ *

Případný přeplatek žádám vrátit na ☐ bankovní účet uvedený ve Smlouvě ☐ na jiný bankovní účet:

_____ / _____

Dodavatel si vyhrazuje právo po novém odběrateli vyžadovat předložení nájemní/kupní/darovací smlouvy/výpisu z katastru nemovitostí.

Jsem si vědom (-a) toho, že v případě, kdy jsem v tomto prohlášení uvedl (-a) nepravdivé údaje, jsem povinen (-a) uhradit způsobenou škodu a Distributor nebo Dodavatel bude oprávněn k okamžitému odstoupení od smlouvy uzavřené na základě nepravdivých údajů a ukončit distribuci nebo dodávku uvedené komodity. Tímto souhlasím s poskytnutím a následným zpracováním mnou uvedených osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů společnosti Energie ČS, a.s., za účelem zajištění provedení úkonů na základě tohoto čestného prohlášení. Tento souhlas dávám na dobu nezbytně nutnou, nejdéle však na dobu odpovídající promlčecím lhůtám dle občanského zákoníku.

Místo | Datum *

, . . .

Jméno a příjmení /Obchodní firma

Podpis zákazníka

Pokyny pro vyplnění: Políčka vyznačená ☐ zakřížkujte, pokud má platit text za nimi uvedený. V příslušném odstavci vyberte vždy alespoň jednu volbu.