

## Žádost o rezervaci distribuční kapacity

Jméno instituce (účetní číslo)	Jméno verifikátorů (účetní číslo)	Jméno/nazev záložní/EC PDS nebo výrobce	IČ <sup>n</sup>	Datum narození <sup>o</sup>	Adresa CIM/PM				e-mailová adresa záložnice *)	Přístupový kód/záložnice (systém)	Místní úřad distribuce (účetní číslo)	Místní úřad distribuce (účetní číslo)	Typ záložnice
					Obec	Ulice	část obce (okrajní popisná)	číslo popisné	číslo orientační				

