

Formular K / Form K

Bestätigung der Teilnahme an der gemeinsamen Netzverlustbeschaffung der SBG-APG und Antrag auf Einrichtung der automatischen Glattstellung

Die jeweils aktuelle Datenschutzinformation der Verrechnungsstelle finden Sie unter www.apcs.at/de/impressum

DELEGATIONSPARTNER Delegation Partner	
ALIAS BGV /ALIAS (Short name) BGR	
EC-Nummer ATXXXXXX E-control Number ATXXXXXX	
Firma laut Firmenbuch Company according to the commercial register	
Firmenbuchnummer Commercial register number	
Straße, Haus Nr. /Street, Number	
PLZ, Ort /Postal code, City	
Staat /Country	
DELEGIERENDE Bilanzgruppe Delegating Balancegroup	
Alias Bilanzgruppe Alias Balancegroup	
EIC (X-Code) der Bilanzgruppe EIC-Code of Balancegroup	
KOMPENSATIONSPARTNER Compansation Partner	
ALIAS BGV /ALIAS (Short name) BGR	SBG-APG
EC-Nummer ATXXXXXX E-control Number ATXXXXXX	AT110100
Firma laut Firmenbuch Company according to the commercial register	VERBUND - Austrian Power Grid
Firmenbuchnummer Commercial register number	FN 177696v
Straße, Haus Nr. /Street, Number	Wagramerstraße 19
PLZ, Ort /Postal code, City	1220 Wien
Staat /Country	AUSTRIA
KOMPENSIERENDE Bilanzgruppe Compensatory Balancegroup	
Alias Bilanzgruppe Alias Balancegroup	SBG-APG
EIC (X-Code) der Bilanzgruppe EIC-Code of Balancegroup	14XAPG-SBG-LOSS3

Mit diesem Schreiben beauftragen wir als Verantwortliche für oben angeführte Bilanzkonten APCS alle notwendigen Komponenten für die Teilnahme an der gemeinsamen Netzverlustbeschaffung gemäß Sonstigen Marktregeln – Kapitel 8 einzurichten. Wir beauftragen die Glattstellung automatisch durchzuführen, mit dem Ergebnis, dass im Konto des Delegationspartners keine Ausgleichsenergie anfällt. Der Kompensationspartner übernimmt damit die Ausgleichsenergiemengen des Delegationspartners.

Laufzeit der Glattstellungsvereinbarung:

Die Vereinbarung gilt ab 01. __. ____ (01.MM.JJJJ) und kann nur in Übereinstimmung mit den entsprechenden Bestimmungen der AB-BKO (Nachverrechnung, 2. Clearing) beendet werden.

DELEGATIONSPARTNER

Delegation Partner

KOMPENSATIONSPARTNER

Compensation Partner

Unterschrift/en der zeichnungsberechtigten Person/en
Signature/s of the authorised signatory/signatories

Unterschrift/en der zeichnungsberechtigten Person/en
Signature/s of the authorised signatory/signatories

Name/n der zeichnenden Person/en
Name/s of the signing person/s

Name/n der zeichnenden Person/en
Name/s of the signing person/s

Firmenstempel
Company stamp

Firmenstempel
Company stamp

Ort, Datum
Location, Date

Ort, Datum
Location, Date