**Załącznik nr 4**

**do Umowy o Współpracy w Zakresie Rozliczania Ujemnego Salda**

**dane teleadresowe oraz osoby upoważnione przez Strony do realizacji UMOWY**

I. Sposób wymiany informacji:

Sprzedawca Zobowiązany postanawia, że przekazywanie informacji będzie odbywało się w formie (właściwe zaznaczyć):

* Dokumentów na piśmie, podpisanych przez upoważnione osoby i przesłanych pocztą na adres do korespondencji oraz pocztą elektroniczną, zeskanowanych do formatu PDF oraz dodatkowo
w wersji elektronicznej plików w formacie xls lub xlsx (Załącznik nr 1 i Załącznik
nr 3 do umowy i inne pomocnicze pliki zawierające obliczenia);
* Dokumentów w wersji elektronicznej opatrzonych bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu:
	+ plików w formacie xls lub xlsx (Załącznik nr 1 i Załącznik nr 3 do umowy i inne pomocnicze pliki zawierające obliczenia)
	+ pliki w formacie doc lub docx lub PDF (Załącznik nr 2 oraz Załącznik nr 4 do umowy).

II. Dane teleadresowe Stron dla realizacji Umowy:

1. **Sprzedawca Zobowiązany:**
	* 1. Dane podstawowe: .……………..………………………………………………………….

 (nazwa)

…...…………………………………………………………………….

(adres do korespondencji)

……...………………………………………………………………….

(adres e-mail)

tel. *xx xxx xx xx*

faks: *xx xxx xx xx*

* + 1. Osoby upoważnione do zatwierdzania dokumentów

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

* + 1. Osoby odpowiedzialne za przygotowanie dokumentów

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

* + 1. Inne obszary

*………………………………………………………………………………………..……………….*

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

1. **Zarządca Rozliczeń** S.A.:
2. Adres : 00-679 Warszawa, ul Wilcza 50/52

e-mail: ………………………

tel. 2*2 242 18 96*

1. Osoby upoważnione do zatwierdzania dokumentów

…………………………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

…………………………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko oraz stanowisko)*

tel. *xx xxx xx xx*

e-mail: *...............................*

1. Osoby do kontaktu bieżącego w zakresie rozliczania