**Załącznik nr 2 do umowy**

Bełżyce, dn. …………………………………….

**Pełnomocnictwo Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach**

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach,

ul. Przemysłowa 44, 24-200 Bełżyce

NIP: 713-28-46-648 Regon: 432710721

reprezentowany przy niniejszej czynności przez:

………………………………………………..

Zwanym dalej Zamawiającym

udziela pełnomocnictwa na rzecz:

...................................................z siedzibą: ...............................................reprezentowanym przez: ……………………………………………………………………………………………….

wybranym w trybie podstawowym bez negocjacji na podstawie Art.275 pkt 1 Dział III Rozdział IV Oddział 1 ustawy Pzp, do dokonania w imieniu i na rzecz Zamawiającego następujących czynności dla punktów poboru energii zawartych w Załączniku Nr 1 do Umowy :

1. Zgłoszenia właściwemu Operatorowi Systemu Dystrybucyjnego do realizacji zawartej z ……………………………………………………………………………… umowy sprzedaży energii elektrycznej,
2. Złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu dotychczas obowiązujących umów sprzedaży energii elektrycznej bądź oświadczenia o rozwiązaniu umów sprzedaży energii elektrycznej, bądź umów sprzedaży energii elektrycznej w trybie zgodnego porozumienia stron dotychczasowemu sprzedawcy energii elektrycznej dla wszystkich punktów poboru energii wymienionych w załączniku nr 1 do Umowy.
3. Rozwiązania dotychczas obowiązujących umów sprzedaży energii elektrycznej w trybie zgodnego porozumienia stron dotychczasowemu sprzedawcy energii elektrycznej dla wszystkich punktów poboru energii wymienionych w załączniku nr 1 do Umowy.
4. Niniejsze pełnomocnictwo uprawnia do udzielania dalszych pełnomocnictw substytucyjnych.

 **Podpis**