

## ANMELDUNG EINER BILANZKREISZUORDNUNG ZUR AUFNAHME VON DELTAENERGIEMENGEN (DZR)

### Ansprechpartner des VNB zur Klärung von Fragen

Firma des VNB: \_\_\_\_\_

Marktpartner-ID (VNB): \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Anmeldung einer Bilanzkreiszuordnung für die Aufnahme von Deltaenergiemengen für folgendes Bilanzierungsgebiet (BG)

EIC BG: \_\_\_\_\_

Ggf. Bezeichnung BG: \_\_\_\_\_

**Zuordnung gültig** ab: \_\_\_\_\_

Firma des BKV: \_\_\_\_\_

Marktpartner-ID (BKV): \_\_\_\_\_

EIC des BK: \_\_\_\_\_

Unterschrift <b>VNB</b> :	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift
Unterschrift <b>BKV</b> :	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift