

Formularz	Wniosek o rejestrację Systemu Informatycznego OR			Data wypełnienia
W - 1				_____
<b>Część A / Dane identyfikacyjne Operatora Rynku</b>				
<b>Dane Operatora Rynku</b>				
Nazwa OR				
Kod OR				
Miasto	Kod pocztowy	Województwo		
Adres				
Typ Operatora	<input type="checkbox"/> Operator Handlowo - Techniczny			
	<input type="checkbox"/> Operator Handlowy			
	<input type="checkbox"/> Operator Pomiarów			
<b>Oficer bezpieczeństwa (ABOR)</b>				
Nazwisko		Imię		
Telefon		Nr Licencji		
E-mail				
<b>Część B / Dane o systemie informatycznym</b>				
Dostawca				
System operacyjny		Wersja		
<b>Informacje dodatkowe (nieobowiązkowe)</b>				
IP Wewnętrzny		IP Zewnętrzny		
IP Inny				
<b>Część C / Dane o użytkownikach</b>				
Nazwisko i imię	Telefon	E-mail	Nr Licencji	

---

Podpis osoby upoważnionej (OR)