

Formularz	Wniosek o usunięcie konta w Archiwum WIRE	Data wypełnienia
WIRE - 3		_____

Część A / Dane identyfikacyjne Operatora Rynku

Dane Operatora Rynku			
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		

Oficer bezpieczeństwa			
Nazwisko		Imię	
Telefon			
E-mail			

Część B / Dane identyfikacyjne reprezentanta

Dane zgłaszanego użytkownika			
Nazwisko		Imię	
Telefon		E-mail	
Numer karty SecurID		Numer licencji	

Uzasadnienie usunięcia konta w Archiwum WIRE

Podpis osoby upoważnionej

* wszystkie pola obowiązkowe. Należy wypełniać drukowanymi literami