

1. Angaben des Vollmachtgebers / Meghatalmazó adatai

Name / név

vorheriger Name (Geburtsname, Mädchenname) / előző (születési/leánykori) neve

Geburtsort, Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) / születési hely, idő

Nummer. des Personaldokuments (Personalausweis, Pass*) / személyi azonosító okirat (szem. ig., útleve*) száma

Postanschrift (PLZ, Stadt/Gemeinde*, Straße/Gasse/Platz*, Nr./Prz.nr.*, Stock/Erdg.*, Tür) /
lakcím (ir. szám város/község* út/utca/tér* sz./hrsz.* em. /fsz.,* ajtó)

Geburtsname der Mutter / anyja neve

Firma / Nem magánszemély esetén

Name / név

Steuernummer/Steuerzeichen / adóazonosító jel/adószám

Rechnungsadresse/Sitz (PLZ, Stadt/Gemeinde*, Straße/Gasse/Platz*, Nr./Prz.nr.*, Stock/Erdg.*, Tür) /
székhely (ir. szám város/község* út/utca/tér* sz./hrsz.* em. /fsz.,* ajtó)

Nummer des Unternehmersausweises/Handelsregisternummer / cégjegyzékszám/vállalkozói engedély száma

Statistikennziffer / statisztikai azonosítószám

Name des zur Vertretung der Firma Berechtigten / cégképviselőre jogosult neve

Geburtsort, Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) / születési hely, idő

Geburtsname der Mutter / anyja neve

2. Angaben des Vollmachtnehmers / Meghatalmazott adatai

Name / név

vorheriger Name (Geburtsname, Mädchenname) / előző (születési/leánykori) neve

Geburtsort, Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) / születési hely, idő

Nummer des Personaldokuments (Personalausweis, Pass*) / személyi azonosító okirat (szem. ig., útleve*) száma

Postanschrift (PLZ, Stadt/Gemeinde*, Straße/Gasse/Platz*, Nr./Prz.nr.*, Stock/Erdg.*, Tür) /
lakcím (ir. szám város/község* út/utca/tér* sz./hrsz.* em. /fsz.,* ajtó)

Geburtsname der Mutter / anyja neve

E.ON Energiakereskedelmi Kft.
**Telefonischer Kundendienst
Privatkunden**
Mo - F 7.30–20.00
Geschäfts- und Industriekunden
Mo - F 7.30–16.00
Wettbewerbsmarkt Kunden
Mo - F 8.00–16.00

**Dienstleistungsgebiet
E.ON Dél-dunántúli
Áramhálózati Zrt.:**
T: 06 52/512 400
H: 06 20/30/70/ 45 99 600
F: 06 72/ 501 208

**Dienstleistungsgebiet
E.ON Észak-dunántúli
Áramhálózati Zrt.:**
T: 06 52/512 400
H: 06 20/30/70/ 45 99 600
F: 06 96/ 521 810

**Dienstleistungsgebiet
E.ON Tiszántúli Áramhálózati Zrt.:**
T: 06 52/512 400
H: 06 20/30/70/ 45 99 600
F: 06 52/ 511 123

**Dienstleistungsgebiet
E.ON Közép-dunántúli
Gázhálózati Zrt.:**
T: 06 52/512 401
H: 06 20/30/70/ 45 99 711
F: 06 93/ 310 802

**Dienstleistungsgebiet
E.ON Dél-dunántúli
Gázhálózati Zrt.:**
T: 06 52/512 401
H: 06 20/30/70/ 45 99 711
F: 06 72/ 503 100

**Unsere Postadresse
Privat- und Geschäftskunden**
7602 Pécs, Pf. 197

araminfo@eon.hu
gazinfo@eon.hu

E.ON Verwaltungsanschluss
Mo-Do 7.30-16.00; F 7.30-13.30
T: 06 80/ 262 000
F: 06 96/ 521 735
Postadresse
9002 Győr, Pf. 205.

kozigazgatas@eon.hu

www.eon.hu

*Bitte Zutreffendes unterstreichen! / Kérjük, a megfelelő részt húzza alá!

3. Vertragliche Angaben / Szerződéses adatok (melyre a meghatalmazás vonatkozik)

Identifikationsnummer(n) des(r) Benutzers/ Kennnummer(n) des Messpunktes (POD) /
felhasználó azonosító(k) /POD azonosító(k)

Vertragsnummer(n) / szerződésszám(ok)

Verbrauchsstelle(n) (PLZ, Stadt/Gemeinde*, Straße/Gasse/Platz*, Nr./Prz.nr.*, Stock/Erdg.*, Tür) /
fogyasztási hely(ek) (ir. szám város/község* út/utca/tér* sz./hrsz.* em. /fsz.,* ajtó)Verbrauchsstelle(n) (PLZ, Stadt/Gemeinde*, Straße/Gasse/Platz*, Nr./Prz.nr.*, Stock/Erdg.*, Tür) /
fogyasztási hely(ek) (ir. szám város/község* út/utca/tér* sz./hrsz.* em. /fsz.,* ajtó)

Der Vollmachtgeber bevollmächtigt den Vollmachtgeber zur Vertretung und vollständige Handlung bei
E.ON Ügyfélszolgálati Kft. / **Meghatalmazó meghatalmazza a meghatalmazottat** arra, hogy az E.ON Ügyfélszolgálati Kft.-nél képviselje
és a nevében teljeskörűen eljárjon.

Falls der Vollmacht nicht vollständig ist, müssen Sie die Verfallzeit, oder die Handlungen, die Problemetypen
darstellen, die von dem Vollmachtnehmer machen lassen werden. / Ha a meghatalmazás nem teljeskörű, a
meghatalmazott által végezhető cselekmények, ügýtípusok illetve a meghatalmazás lejárata feltüntetendő.

**Wir weisen Sie darauf hin, dass eine unbefristete (bis auf Widerruf gültige) oder für länger als fünf Jahre
erteilte allgemeine Vollmacht gemäß den gegenwärtigen Rechtsvorschriften nach Ablauf von fünf Jahren
unwirksam wird. / Tájékoztatjuk, hogy a jelenleg érvényes jogszabályok értelmében a határozatlan (visszavonásig érvényes) vagy öt évnél
hosszabb időre szóló általános meghatalmazás öt év elteltével hatályát veszti.**

Gültig ist diese Vollmacht** / ☐ bis auf Widerruf / visszavonásig
A meghatalmazás érvényes**☐ höchstens jedoch bis zum _____
eseti meghatalmazás, érvényessége

Ohne Ausfüllung ist es nicht plausibel. / A fenti rész kitöltése kötelező. Nem töltése esetén a meghatalmazást nem tudjuk elfogadni!

Ort

Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers** /
meghatalmazó aláírása**Unterschrift des Vollmachtnehmers** /
meghatalmazott aláírása**

1. Zeuge(in) / 1. tanú neve

2. Zeuge(in) / 2. tanú neve

1. Unterschrift / 1. tanú aláírása

2. Unterschrift / 2. tanú aláírása

1. Anschrift / lakcíme

2. Anschrift / lakcíme

1. Nr. des Personaldokuments (Personalausweis, Pass*)
személyazonosító okirat (szem. ig., útlevele*) száma2. Nr. des Personaldokuments (Personalausweis, Pass*)
személyazonosító okirat (szem. ig., útlevele*) száma

Der Vollmachtgeber und der Vollmachtnehmer erklären, dass die Informationen richtig und korrekt sind. /
Meghatalmazó és meghatalmazott kijelentik, hogy a fentiekben megadott adatok a valóságnak megfelelnek.

Der Vollmacht ist gültig nur beim Ausfüllen alle Angaben, und nur für die gegebene Identifikationsnum-
mer(n)/Kennnummer(n) des Messpunktes/ Vertragsnummer(n)/ Verbrauchsstelle(n)! / A meghatalmazást kizárólag
a nyomtatványon szereplő adatok hiánytalan kitöltése esetén és csak a megadott felhasználó azonosító/POD vagy szerződés illetve felhasználási
helyvontkozásában tudjuk figyelembe venni!

E.ON Energiakereskedelmi Kft.

* Bitte Zutreffendes unterstreichen! / Kérjük, a megfelelő részt húzza alá!

** Verbindlich auszufüllen. / Kötelező kitölteni.

E.ON Energiakereskedelmi Kft.

Telefonischer Kundendienst
Privatkunden

Mo - F 7.30–20.00

Geschäfts- und Industriekunden

Mo - F 7.30–16.00

Wettbewerbsmarkt Kunden

Mo - F 8.00–16.00

Dienstleistungsgebiet

E.ON Dél-dunántúli

Áramhálózati Zrt.:

T: 06 52/512 400

H: 06 20/30/70/ 45 99 600

F: 06 72/ 501 208

Dienstleistungsgebiet

E.ON Észak-dunántúli

Áramhálózati Zrt.:

T: 06 52/512 400

H: 06 20/30/70/ 45 99 600

F: 06 96/ 521 810

Dienstleistungsgebiet

E.ON Tiszántúli Áramhálózati Zrt.:

T: 06 52/512 400

H: 06 20/30/70/ 45 99 600

F: 06 52/ 511 123

Dienstleistungsgebiet

E.ON Közép-dunántúli

Gázhálózati Zrt.:

T: 06 52/512 401

H: 06 20/30/70/ 45 99 711

F: 06 93/ 310 802

Dienstleistungsgebiet

E.ON Dél-dunántúli

Gázhálózati Zrt.:

T: 06 52/512 401

H: 06 20/30/70/ 45 99 711

F: 06 72/ 503 100

Unsere Postadresse

Privat- und Geschäftskunden

7602 Pécs, Pf. 197

araminfo@eon.hu

gazinfo@eon.hu

E.ON Verwaltungsanschluss

Mo-Do 7.30-16.00; F 7.30-13.30

T: 06 80/ 262 000

F: 06 96/ 521 735

Postadresse

9002 Győr, Pf. 205.

kozigazgatas@eon.hu

www.eon.hu