

Mjesto	Datum	Potpis*

* Ako podnositelj zahtjeva nije korisnik mreže na predmetnom obračunskom mjernom mjestu, uz zahtjev treba priložiti odgovarajuću punomoć.

* Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat s Općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom (NN 104/20) i Cjenikom nestandardnih usluga HEP-Operatora distribucijskog sustava d.o.o.

* Svojim potpisom dopuštam HEP-Operatoru distribucijskog sustava d.o.o. korištenje navedenih podataka u svrhu obrade zahtjeva i pružanja tražene usluge.

U slučaju podnošenja Zahtjeva za raskid ugovora o korištenju mreže na više postojećih obračunskih mjernih mjesta uz zahtjev je potrebno priložiti privitak - Popis obračunskih mjernih mjesta.

NEPOTPUNI ZAHTJEVI NEĆE SE UZIMATI U OBRADU.