

(naziv regionalnog centra)

Ulica grada Vukovara 37
10000 Zagreb
OIB: 43965974818
Telefon: 0800 300 303

Broj

ZAHTJEV ZA SKLAPANJE NOVOG UGOVORA O OPSKRBI ELEKTRIČNOM ENERGIJOM ZA KRAJNJEG KUPCA

PODACI O KUPCU

Ime:	Prezime:
OIB:	
Adresa stanovanja:	Kućni broj:
Mjesto:	Poštanski broj:
Kontakt telefon:	e-mail adresa:
Način dostave računa	<input type="checkbox"/> papirnati račun na adresu <input type="checkbox"/> e-mail
Adresa dostave računa*:	Kućni broj:
Mjesto:	Poštanski broj:

*ukoliko je različita od mjesta stanovanja

PODACI O OBRAČUNSKOM MJERNOM MJESTU

Broj obračunskog mjernog mjesta:	
Distribucijsko područje u HEP ODS-u:	
Adresa mjernog mjesta*:	Kućni broj:
Mjesto:	Poštanski broj:
Trenutni tarifni model:	<input type="checkbox"/> PLAVI (jednotarifno) <input type="checkbox"/> BIJELI (dvotarifno) <input type="checkbox"/> CRVENI (dvotarifno sa snagom)
Stanje brojila:	VT (viša tarifa) NT (niža tarifa) Datum očitavanja:
Datum početka primjene Ugovora:	

Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat/a i prihvaćam odredbe Ugovora o opskrbi, važeće Uvjete opskrbljivača za opskrbu električnom energijom, Pravila o promjeni opskrbljivača i agregatora te Pravilnik o općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom.

Potpisom ovog Zahtjeva dajem ovlaštenje opskrbljivaču da u moje ime i za moj račun obavlja sve radnje vezane uz postupak promjene opskrbljivača kao i ovlaštenje operatoru sustava za raskid ugovora o opskrbi s postojećim opskrbljivačem.

Mjesto

Datum

Krajnji kupac