

Ime i prezime / Naziv korisnika mreže ⁽¹⁾			
Osobni identifikacijski broj ⁽¹⁾			
Adresa stanovanja / Sjedište (naselje, ulica, kućni broj, broj i naziv poštanskog ureda) ⁽¹⁾			
Obračunsko mjerno mjesto broj ⁽¹⁾		Broj brojila	
Adresa obračunskog mjernog mjesta (ako se razlikuje od adrese stanovanja / sjedišta)			
Kontakt osoba			
Telefon ⁽¹⁾			
E-mail			

(1) Obavezno polje

ZAHTJEV ZA

- Izdavanje ovjerene knjigovodstvene kartice
- Odobravanje obročne otplate Broj rata Iznos duga
(max. 6)
- Odgodu plaćanja do
- Povrat preplate poštanskom uputnicom
- Povrat preplate na račun IBAN:
- Izdavanje ovjerene preslike dokumenta

(navesti naziv dokumenta)

- Izdavanje preslike računa izvan ugovorenog roka

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 Pravilima o općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom (NN 100/22) 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.

NEPOTPUNI ZAHTJEVI NEĆE SE UZIMATI U OBRADU.