Ime i prezime / Naziv podnositelja zahtjeva*			
Osobni identifikacijski broj*			
Adresa prebivališta / Sjedište (naselje, ulica, kućni broj, broj i naziv poštanskog ureda)*			
Adresa za korespondenciju (ako se razlikuje od adrese prebivališta / sjedišta)			
Obračunsko mjerno mjesto broj (ako se zahtjev odnosi na OMM)		Broj brojila	
Adresa obračunskog mjernog mjesta (ako se razlikuje od adrese prebivališta / sjedišta)			
Kontakt osoba			
Telefon*			
E-mail			

*Obavezno polje

ZAHTJEV ZA NESTANDARDNU USLUGU OPERATORU DISTRIBUCIJSKOG SUSTAVA [1]

Opis zahtjeva i tražene usluge:

Mjesto	Datum	Potpis*

* Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat s Pravilnikom 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

Prilozi zahtjevu:

[1] Na temelju podnesenog zahtjeva HEP-Operator distribucijskog sustava d.o.o. izradit će Ponudu, a početak realizacije usluge, sukladno uvjetima određenim u Ponudi, uslijedit će nakon uplate iznosa po Ponudi i dostave obavijesti korisnika mreže o spremnosti za realizaciju ponude HEP-Operatoru distribucijskog sustava d.o.o.