

PODNOŠITELJ:

Ime i prezime/Naziv: Adresa stanovanja/
Sjedište: OIB: Kontakt telefon: E-mail adresa: Osoba za kontakt:

dostavlja

HEP-Operatoru distribucijskog sustava d.o.o.

(naziv distribucijskog područja)

OBAVIJEST O NEISPRAVNOSTI

- UNUTRAŠNJEG DIJELA PRIKLJUČKA
 VANJSKOG DIJELA PRIKLJUČKA
 OMM

za obračunsko mjerno mjesto:

Broj obračunskog mjernog mjesta	Adresa mjernog mjesta	Broj brojila

Uočene neispravnosti:

Mjesto	Datum	Potpis podnosioca obavijesti*

* Svojim potpisom potvrđujem točnost i potpunost podataka navedenih u zahtjevu, potvrđujem da sam upoznat/a s Pravilnikom o općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom (NN 100/2022) te ih u cijelosti prihvaćam.

* Svojim potpisom dopuštam HEP-Operatoru distribucijskog sustava d.o.o. korištenje navedenih podataka u svrhu obrade zahtjeva i pružanje usluga navedenih u Pravilniku o općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom.