|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | obrazac ***Z19*** |

**ZAHTJEV** **za privremeno isključenje / ponovno uključenje na distributivnu mrežu po zahtjevu Krajnjeg kupca**Molim da izvršite *(izabrati jednu od ponuđenih opcija)* :Privremeno isključenje sa distributivne mreže od dana ..................... u trajanju ........................... mjeseci Ponovno uključenje na distributivnu mrežu dana ................................PODNOSILAC ZAHTJEVA Podnosilac zahtjeva : ..............................................Mjesto: .........................................................Kontakt telefon podnosioca zahtjeva: ..........................................PODACI O KRAJNJEM KUPCU Krajnji kupac (fizičko/pravno lice na koje glasi elektroenergetska saglasnost): Mjesto i adresa prebivališta-sjedišta: ..............................................................................................................................Identifikacioni broj: .......................................ELEKTROENERGETSKA SAGLASNOSTBroj..............................Datum izdavanja .................................UGOVOR O KORIŠTENJU DISTRIBUTIVNE MREŽEBroj: .............................. zaključen dana: .................................UGOVOR O SNABDIJEVANJU ELEKTRIČNOM ENERGIJOMBroj: .............................. zaključen dana: .................................PODACI O OBRAČUNSKOM MJERNOM MJESTU Šifra mjernog mjesta: ............................................................................................................Adresa OMM: ......................................................................................................................PRILOZI :* Punomoć za podnošenje zahtjeva
* Dokaz o izvršenoj uplati za obradu zahtjeva

 Primalac zahtjeva Podnosilac zahtjeva ......................................... ....................................... /Puno ime i prezime/ /Puno ime i prezime/Zahtjev primljen u ................................. dana........................... pod brojem .................. |

