

(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 s 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 električnom energijom te Opće uvjete 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