

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

**ZAHTEJV ZA RASKID UGOVORA O KORIŠTENJU MREŽE NA POSTOJEĆEM
OBRAČUNSKOM MJERNOM MJESTU**

Razlog raskida ugovora o korištenju mreže:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Promjena vlasništva na građevini | <input type="checkbox"/> Prestanak pravne osobe |
| <input type="checkbox"/> Promjena vlasništva na dijelu građevine | <input type="checkbox"/> Smrt fizičke osobe |
| <input type="checkbox"/> Ostalo | <input type="checkbox"/> Promjena predstavnika stanara ili upravitelja zgrade |

Broj brojila	Datum očitavanja ¹	Očitano stanje brojila ²					
		Radna energija (kWh)		Jalova energija (kVArh)		Radna snaga (kW)	
		VT	NT	Induktivna	Kapacitivna	VT	NT

Željeni datum sklapanja ugovora o korištenju mreže	
--	--

Priložena dokumentacija:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Izvadak iz zemljišnih knjiga | <input type="checkbox"/> Ugovor o dosmrtnom održavanju | <input type="checkbox"/> Rješenje o prestanku obrta |
| <input type="checkbox"/> Ugovor o kupoprodaji | <input type="checkbox"/> Smrtni list/izvadak iz knjige umrlih/smrtovnica | <input type="checkbox"/> Međuvlasnički ugovor |
| <input type="checkbox"/> Ugovor o darovanju | <input type="checkbox"/> Rješenje o brisanju pravne osobe | <input type="checkbox"/> Ugovor o upravljanju zgradom |

Mjesto	Datum	Potpis*

¹ Datum očitavanja mora biti istovjetan datumu podnošenja zahtjeva.

² Podaci koje je potrebno očitati ovise o tipu brojila. Upute za očitanje brojila dostupne su na mrežnim stranicama HEP-Operatora distribucijskog sustava d.o.o.

* Ako podnositelj zahtjeva nije korisnik mreže na predmetnom obračunskom mjernom mjestu, uz zahtjev treba priložiti odgovarajuću punomoć.

* Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat/a s Općim uvjetima za korištenje mreže i opskrbu električnom energijom (NN 104/20) 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.