

ŽÁDOST

O ZKUŠEBNÍ PROVOZ

(vyplňte elektronicky nebo čitelně hůlkovým písmem)



Vyplněnou žádost odešlete e-mailem nebo písemně na kontaktní adresu uvedenou na webových stránkách PDS.

Provozovatel distribuční soustavy

GasNet, s.r.o. IČ: 27295567
Klišská 940/96 DIČ: CZ27295567
400 01 Ústí nad Labem Zápis v OR: Krajský soud v Ústí nad Labem, spisová značka: C 23083

Identifikační údaje žadatele

Jednotný identifikační kód žadatele (EIC)*:

Příjmení, jméno, titul / Obchodní jméno:

Ulice: Číslo pop. / orient.:

Obec: Část obce: PSČ:

Datum narození / IČ: DIČ:

Kontaktní osoba:

Telefon: E-mail:

* vyplňte, je-li EIC kód přidělen

Identifikační údaje zákazníka a odběrného místa

Číslo zákazníka:

Příjmení, jméno, titul / Obchodní jméno:

Telefon: E-mail:

Odběrné místo

Jednotný identifikační kód odběrného místa (EIC):

Adresa odběrného místa

Ulice: Číslo pop. / orient.:

Obec: Část obce: PSČ:

K.ú.*: Parc. číslo*:

* vyplňte v případě, že není známa ulice nebo číslo popisné

Důvod žádosti

- nově se připojující zákazník změna měření z typu C na typ A nebo B
 rekonstrukce části nebo celého odběrného plynového zařízení

Charakter odběru

- technolog otop

Rezervace maximální denní distribuční kapacity

Měření A a B (m³/den)

Termín zkušebního provozu

Zkušební provoz od: do:

V _____ dne _____

Razítko a podpis žadatele