

.....
imię i nazwisko miejscowość dd/mm/rrrr

.....
ulica nr/lok

.....
kod-pocztowy, miasto

.....
nr Klienta

Wniosek

Zgłaszam wniosek o wykonanie: sprawdzenia prawidłowości działania układu pomiaroworozliczeniowego/badania laboratoryjnego układu pomiaroworozliczeniowego, zainstalowanego w*:

Ulica:.....

nr/lok:

miejscowość.....

kod-pocztowy-.....

numer urządzenia przeznaczonego do badania

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany(a) o przepisach wynikających z § 43 Rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 4 maja 2007 roku w sprawie szczegółowych warunków funkcjonowania systemu elektroenergetycznego (Dz. U. z 2007 r. nr 93, poz. 623 z późniejszymi zmianami), w szczególności o tym, że w przypadku nie stwierdzenia:

- nieprawidłowości w działaniu elementów układu-pomiarowo rozliczeniowego odbiorca ponosi koszty sprawdzenia zgodnie z zapisami aktualnej Taryfy dla usług dystrybucji energii elektrycznej.
- w wyniku badania laboratoryjnego nieprawidłowości w działaniu elementów układu pomiaroworozliczeniowego odbiorca ponosi koszty ww. badania zgodnie z zapisami aktualnej Taryfy dla usług dystrybucji energii elektrycznej.

*niepotrzebne skreślić

.....
Data i podpis przedstawiciela
GET EnTra przyjmującego wniosek

.....
Podpis Klienta