



adriaplin

ZAHTEVA ZA PONOVNI PRIKLOP

ŠTEVILKA ODJEMNEGA MESTA

1. PODATKI ODJEMNEGA MESTA

a) Naslov, hišna številka

b) ID stavbe ali
ID dela stavbe

2. PODATKI ODJEMALCA

a) Ali je bodoči odjemalec tudi imetnik soglasja
za priključitev? (obkroži)

DA

NE

b) Ime in priimek ali naziv podjetja

c) Davčna številka/
ID za DDV, matična številka

d) Telefonska številka

e) Elektronski naslov

3. PODATKI IMETNIKA SOGLASJA ZA PRIKLJUČITEV

(izpolniti v primeru, če odjemalec ni imetnik soglasja za priključitev)

a) Ime in priimek ali naziv podjetja

b) Naslov in kraj

c) Davčna številka/
ID za DDV, matična številka

d) Telefonska številka

e) Elektronski naslov

Izjavljam, da sem v celoti seznanjen/a, da nosim vse stroške, ki bodo nastali po izvedenem ponovnem priklopu na distribucijsko omrežje skladno s cenikom, ki je javno objavljen na spletni strani podjetja Adriaplin d.o.o.: <https://www.adriaplin.si/za-vas-dom/preverite-stroske/cenik-operaterja-distribucijskega-sistema/>

Kraj in datum:

Podpis: