

ANMÄLAN OM ÖVERTAGANDE AV ELNÄTSABONNEMANG/INFLYTTNING

Datum för övertagande/avläsning = skiftesdatum enligt kontrakt*: _____

Anläggningsadress*: _____

Ort*: _____ Lägenhetsnummer: _____

Anläggnings-id: _____

Nuvarande kund/Hyresvärd/Fastighetsägare

Namn*: _____

Ny kund

Namn*: _____

Personnummer/org.nummer*: _____

Nuvarande adress*: _____

Telefonnummer dagtid*: _____

E-postadress: _____

Avvikande fakturaadress från anläggningsadress: _____

Underskrift inflyttande*: _____

**obligatoriska fält*

