

Број: _____

Датум: _____

К О В И Н

ЗАХТЕВ ЗА ИЗМЕШТАЊЕ ГАСНОГ ПРИКЉУЧКА1. Потрошач: _____ мБ/јмбг: _____
(назив фирме, тј. име и презиме)

Место: _____ улица: _____ број: _____

2. Место постојећег
прикључка: _____ улица: _____ број: _____

3. Место прикључка: _____ улица: _____ број: _____

4. Објекат (намена): _____ година измештања: _____

5. Радни притисак гаса: _____ потрошња гаса (Sm^3/h): _____

6. Намена потрошње гаса: _____

7. Техничке карактеристике објекта: _____

8. Могућност супституције гаса неким другим енергентом и обрнуто као и прелазак на
супститут: ДА НЕ9. ПИБ: _____
(само за правна лица)_____
(место)_____
(датум)

Подносилац захтева

(потпис)