

Број: _____

Датум: _____

К О В И Н

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИКЉУЧЕЊА ОБЈЕКТА НА ПРЕНОСНИ, ТРАНСПОРТНИ
ИЛИ ДИСТРИБУТИВНИ СИСТЕМ**1. Потрошач: _____ мб/јмбг: _____
(назив фирме / име и презиме)

Место: _____ Улица: _____ Број: _____

2. Место прикључка: _____ Улица: _____ Број: _____

Катастарска парцела: _____ Катастарска општина: _____

3. Објекат (намена): _____ Година прикључења: _____

4. Радни притисак гаса: _____ Потрошња гаса (Sm^3/h): _____5. Једнолинијска мерно-регулациона станица Дволинијска мерно-регулациона станица
(означити квадратић)

6. Намена потрошње гаса: _____

7. Техничке карактеристике објекта: _____

8. Могућност супституције гаса неким другим енергентом и обрнуто као и прелазак на
супститут: **ДА** **НЕ** (означити квадратић)9. ПИБ: _____
(само за правна лица)_____
(место)_____
(датум)

Подносилац захтева

(потпис)

Контакт тел: _____