

Offertnummer:

## FÖR PRISSÄTTNING KONTAKTA DITT ELNÄTSFÖRETAG

### ANLÄGGNINGENS ADRESS

Adress	
Postnummer	Ort
Fastighetens registerbeteckning	

### SITUATIONSPLAN SKALL BIFOGAS

Eventuell kommentar till situationsplan:	
Mätarplatsmärkning	
Ny:	Befintlig:
Beställarens referensnummer	

### KUND

Ja Nej

Fakturamottagare anslutningsavgift: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ort
Telefon dagtid (även riktnr)	Personnr/org nr

### BETALNINGSANSVARIG (om annan än kund)

Ja Nej

Fakturamottagare anslutningsavgift: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ort
Telefon (även riktnr)	Personnr/org nr

### SERVISSÄKRING

### ÖNSKAD TYP SERVISLEDNING

Befintlig	Ny		
A	A	<input type="checkbox"/> TN-C	<input type="checkbox"/> TN-S

### INSTALLATÖR

Firma/Namn	
Adress	
Postnummer	Ort
Telefon dagtid (även riktnr)	Behörighet nr
E-post:	
Handläggare	
Mobiltelefon	

### UPPLYSNINGAR

--	--

### Underskrift Beställare

Namnteckning	
Namnförtydligande	
Datum (År - mån - dag)	Ort
- -	

### Underskrift Installatör

Namnteckning	
Namnförtydligande	
Datum (År - mån - dag)	Ort
- -	