

Ansökan om avbrottsersättning

Kund/Customer

Efternamn/Surname

Förnamn/Given Name

Postnummer/Zip code

Postadress/Street address

Telefonnr. (inkl. riktnr.)/Phone no. (incl. area code)

Person/Org. nr./Social/Business no.

Anläggningsnr./Områdesnr./Meter no./Area no.

Kundnr./Customer reference no.

Anläggning/Meter

Anläggningsadress (om annan än ovan)/Meter address (if other than above)

Postnummer/Zip code

Postadress/Street address

Telefonnr. (inkl. riktnr.)/Phone no. (incl. area code)

 Avbrottsd/Length of
 power cut (failure)

Fr.o.m (ÅÅ-MM-DD) – T.o.m (ÅÅ-MM-DD)/From (YY-MM-DD) – To (YY-MM-DD)

Timmar/Hours

Fr.o.m (ÅÅ-MM-DD) – T.o.m (ÅÅ-MM-DD)/From (YY-MM-DD) – To (YY-MM-DD)

Timmar/Hours

Fr.o.m (ÅÅ-MM-DD) – T.o.m (ÅÅ-MM-DD)/From (YY-MM-DD) – To (YY-MM-DD)

Timmar/Hours

Underskrift/Signature

Namnteckning/Signature

Datum/Date

Namnförtydligande/Clarification of signature

Blanketten skickas till:

Via post

 Alvesta Elnät AB
 Avbrottsersättning
 Blådingevägen 22
 342 80 Alvesta

Via fax

0472-123 93