

UPPSÄGNING ELNÄTSANSLUTNING

Abonnemangsinnehavare

Namn	Kundnummer (ses på faktura)
Personnummer/org.nr	Telefon

Elnätsanläggning

Anläggningsid (ses på faktura)	Anläggningsadress
--------------------------------	-------------------

Uppsägning

Elnätsavtalet avslutas enligt önskemål, dock senast en månad från uppsägningsdatum. Mätaren läses av för slutfakturering. Vi informerar elhandelsföretaget att abonnemanget upphör. Vid en återanslutning görs en ny beställning med då gällande anslutningsavgift.

Önskar avslutning och nedtagning av mätaren

Snarast <input type="checkbox"/>	Datum
----------------------------------	-------

Underskrift

Samtliga fastighetsägare undertecknar uppsägningen

Datum och telefon	Ägarandel i fastigheten i %
Fastighetsägares underskrift	Namnförtydligande

Datum och telefon	Ägarandel i fastigheten i %
Fastighetsägares underskrift	Namnförtydligande

Datum och telefon	Ägarandel i fastigheten i %
Fastighetsägares underskrift	Namnförtydligande

Datum och telefon	Ägarandel i fastigheten i %
Fastighetsägares underskrift	Namnförtydligande

Vid fler andelsägare kan underskrift ske på baksidan.

Posta *portofritt* till:

Bodens Energi Nät AB
Svarspost 95 00 99 400
961 20 Boden