ДТЕК Дніпровські Електромережі
Оператор системи розподілу

Редакція 18.08.2023

ФОРМА 2
до додатку 4 до договору електропостачальника
про надання послуг з розподілу (передачі) електричної енергії

Реєстр
споживачів, яким припинено/відновлено електроживлення
за _____20___р.

№ з/п	Особовий рахунок	EIC-код точки розподілу	Найменування споживача	Найменування послуги (припинення/відновлення електроживлення	Дата фактичного припинення/відновлення електроживлення	Дата повідомлення Постачальника про необхідність надання Оператору системи 10 календарних днів для проведення відключення споживача, згідно з абз. 2 п. 7.4 та абз. 1 п. 7.7 ПРРЕЕ	Дата виконання припинення/ відновлення електроживлення	Покази ЗВТ при припиненні/відновленні електроживлення	Примітка	Вартість припинення електроживлення	Вартість відновлення електроживлення (орієнтовна або фактична)

Оператор системи:

_____
(посада)
_____
(підпис) (ПІБ)
_____
(дата)

Постачальник:

_____
(посада)
_____
(підпис) (ПІБ)
_____
(дата)

ЗРАЗОК