

Kundnummer:

# Uppsägning av elnättsavtalet

Näringsidkare

Önskat slutdatum:

Anläggnings ID (18 siffror):

<input type="text"/>	735 999 166	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	-------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## Kunduppgifter

Företagsnamn eller personnamn (enskild firma):

Organisationsnummer:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Adress (som du flyttar ifrån):

Postnummer:

Ort:

Namn på efterföljande kund:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Telefonnummer dagtid:

E-post:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

## Slutfakturan

Adress för slutfaktura (om annan än ovan):

Postnummer:

Ort:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

## Övriga upplysningar

Uppsägningstiden är 14 dagar. Uppsägning undertecknas av ifyllaren.

Ort och datum:

Företagsnamn:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Namnteckning:

Namnförtydligande - ifylld av (text):

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------