

# ŽÁDOST O DEMONTÁŽ MĚŘIDLA VČETNĚ UKONČENÍ SMLOUVY O PŘIPOJENÍ



## Zákazník

Jméno a příjmení / název firmy

Trvalé bydliště / sídlo firmy

Datum narození / v

## Odběrná místa (dále jen OPM)

Identifikace OPM (EAN):

Identifikace OPM (EAN):

Identifikace OPM (EAN):

Identifikace OPM (EAN):

Datum

Místo  
podpisu

Podpis  
Zákazníka