

Formular til skifte af Gasleverandør

I henhold til Regler for Gasdistribution anmeldes hermed indgåelse af /ophør af kontrakt om leverancen til nedenstående Målersteder.
Anvendelse af formular medfører gebyr, medmindre andet aftalt.

Til:

Fra:

--

Distributionsselskabets navn og adresse

--

Gasleverandørens navn, adresse og evt. faxnummer

Ikrafttrædelses- dato	Skifte	Skifte nu	Ophør	Gasleverandørs GSRN-nummer	
Gasleverandørens kontaktpersons navn, telefonnummer og e-mail					
Dato og underskrift			Modtaget dato og klokkeslæt		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Målersted-id	Accepteret		Ikke-accepteret		
Vejadresse, postnummer for Målersted			Bemærkning		
Dato			Underskrift Distributionsselskab		
Distributionsselskabet sender udfyldt formular tilbage som kvittering senest 5 arbejdsdage efter modtagelse.					