

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении (восстановлении) документов технологического присоединения

1. Иванов Иван Иванович

(ФИО заявителя – физического лица; полное наименование заявителя – юридического лица; ФИО – индивидуального предпринимателя)

2. Паспортные данные

(для физических лиц): серия 00 00 номер 123456

выдан (кем, когда) отделением УФМС России по Пермскому краю в Соликамском районе
01.02.2015 г

Номер записи в Едином государственном реестре юридических лиц (номер записи в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей) и дата ее внесения в реестр (для юридических лиц):

3. Место нахождения заявителя, в том числе фактический адрес

г. Соликамск, ул. Фрунзе, 10

(индекс, адрес)

4. Причина подачи заявления:

	Причина подачи заявления (отметить одну из причин)	Реквизиты документа (номер, дата, (при наличии))		
		Смена владельца	Указание информации о максимальной мощности	Внесение иных изменений
<input type="checkbox"/>	Восстановление технических условий (ТУ)			
<input type="checkbox"/>	Восстановление акта технологического присоединения, в т.ч. вместо акта разграничения балансовой принадлежности эксплуатационной ответственности			
<input type="checkbox"/>	Выдача дубликата технических условий (в период действия договора ТП)			
<input type="checkbox"/>	Выдача новых (переоформление) документов о технологическом присоединении	V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1 Предыдущий собственник энергопринимающих устройств (указывается при смене владельца): Петрова Мария Ивановна

5. Наименование энергопринимающих устройств индивидуальный жилой дом

расположенных по адресу г. Соликамск, ул. Мира, 2

6. Гарантирующий поставщик (энергосбытовая организация), с которым планируется заключение договора энергоснабжения (купли-продажи электрической энергии (мощности)) ПАО «Пермэнергосбыт»

Приложения: **копии**

(указать перечень прилагаемых документов)

1. **Выписка или свидетельство на право собственности.** _____
2. **Паспорт** _____
3. **Технические условия на предыдущего собственника (при наличии)** _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Заявитель

(фамилия, имя, отчество)

(контактный телефон)

_____ (должность) _____ (подпись)

“ _____ ” _____ 20 ____ Г.