



REGISTRERINGSANMÄLAN

Elinstallatör

Avser			
<input type="checkbox"/> Registrering	<input type="checkbox"/> Avregistrering	<input type="checkbox"/> Ändr/förlängd behörighet	<input type="checkbox"/> Annan ändring

Insändes i ett exemplar till nätägaren.

Till

Habo Kraft AB

Anm:

Elinstallatör med begränsad behörighet (BB2) som enbart avser fast anslutning och losskoppling av maskin, apparat etc behöver ej vara registrerad hos elleverantören.
Se ELSÄK:FS 1996:2,20§

Box 202
566 24 HABO

ELINSTALLATÖR

Efternamn, förnamn		Behörighet nr (anges alltid)	
Utdelningsadress, bostad	Postnr	Ortsnamn	
Telefonnr, bostad (även riktnr)	Personnummer	Behörigheten gäller t o m	
E-post till Elinstallatören			

FÖRETAG (om verksamheten utövas inom egen eller arbetsgivarens firma)

Namn		Organisationsnummer	
Utdelningsadress, bostad	Postnummer	Ort	
Telefonnr (även riktnr)	Telefax	Mobiltelefon	
E-post till företaget			

ÖVRIGT

Eventuellt tecknad ansvarsförsäkring. Försäkringsgivare och försäkringsnummer anges.	
Registreringen avser	
<input type="checkbox"/> Permanent verksamhet	<input type="checkbox"/> Tillfällig verksamhet
Meddelande till nätägaren	

Bestyrkt kopia av behörighetsbevis bifogas.

.....
(Datum)

Förändringar av här anmälda uppgifter skall genast anmälas till nätägaren

.....
(Namnteckning, elinstallatör)

NÄTÄGARENS NOTERINGAR

Reg datum	Sign.	Ankomststämpel
Registreringsnummer		