

## Žádost předejte nejpozději 25 kalendářních dnů před datem provádění práce.

Údaje vyplňte HŮLKOVÝM PÍSMEM.

Při vyplňování údajů elektronickou formou je možné do políček napsat pouze omezený počet znaků.

V případě delších názvů doplňte údaje ručně hůlkovým písmem.

**E.ON Distribuce, a.s.**

F. A. Gerstnera 2151/6

370 49 České Budějovice

IČ: 28085400

DIČ: CZ28085400

Společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1772.

Korespondenční adresa:

**E.ON Česká republika, s.r.o.**

Středisko služeb zákazníkům

Poštovní příhrádka 54

656 54 Brno

Pro případné dotazy:

E.ON Zákaznická linka

tel. 840 111 333

info@eon.cz

www.eon.cz

### Žadatel

\_\_\_\_\_ Datum narození / IČ, DIČ  
Jméno a příjmení / název obchodní firmy, právní forma

\_\_\_\_\_ Číslo popisné / orientační PSC  
Ulice

\_\_\_\_\_ Kontaktní osoba  
Obec

\_\_\_\_\_ Fax E-mail  
Telefon Mobil

### Místo izolace vedení

\_\_\_\_\_ Investor  
Název stavby

\_\_\_\_\_ Číslo popisné / orientační PSC  
Ulice

\_\_\_\_\_ Katastrální území  
Obec

\_\_\_\_\_ Číslo parcely

### Příloha

\_\_\_\_\_

### Požadovaný termín

\_\_\_\_\_ Demontáž izolace  
Zaizolování vedení

Formulář vytiskněte a toto prohlášení vyplňte ručně.

**X** \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
Datum Podpis žadatele / otisk razítka

### Od žadatele převzal (vyplňuje E.ON)

\_\_\_\_\_ Útvar  
Jméno a příjmení

### K řešení převzal (vyplňuje E.ON)

\_\_\_\_\_ Útvar  
Jméno a příjmení

\_\_\_\_\_ Evidenční číslo žádosti (vyplňuje E.ON)

\_\_\_\_\_ Datum přijetí žádosti (vyplňuje E.ON)